Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного Управления имени М.М. Абрекова»

ОДОБРЕНО
на заседании Педагогического совета ПОУ «МОКСУ им. М.М. Абрекова»
Протокол № 3
от «22» июля 2024г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ПОУ «МОКСУ им. М.М. Абрекова»
О.С. Джилкиева
Приказ № 245
от «25» июля 2024г.

Рабочая программа дисциплины «Основы патологии»

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело
Квалификация выпускника: Фельдшер
Форма обучения: очная

Черкесск 2025г

Содержание

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	3
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	7
3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	22
4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	30

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1. Общие положения

Программа учебной дисциплины «Основы патологии» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 526, зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской федерации 5 августа 2022 года, регистрационный номер 69542, и является частью основной профессиональной образовательной программы.

1.2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина «Основы патологии» относится к общепрофессиональному учебному циклу профессиональной подготовки учебного плана программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело.

1.3. Цель и планируемые результаты освоения дисциплины

Целью изучения дисциплины является формирование систематизированных знаний и умений определения признаков типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека.

Задачи изучения дисциплины:

- обучить общим закономерностям развития патологии клеток, органов и систем организма человека;
- обучить структурно-функциональным закономерностям развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний.

В рамках программы учебной дисциплины обучающимися осваиваются умения и знания:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Уметь	Знать
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части;	актуальный профессиональный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном контексте;

Код компетенции	Формулировка компетенции	Уметь	Знать
			алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; методы работы в профессиональной и смежных сферах; структуру плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	определять актуальность научной и др. документации; пользоваться ей в профессиональной деятельности	содержание актуальной научной и др. документации; современную научную и профессиональную терминологию
ПК.2.1	Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;	интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: термометрию общую, измерениечастоты дыхания, измерение частоты сердцебиения, исследование пульса, исследование пульса методом мониторирования, измерение артериального давления на периферических артериях, суточное мониторирование артериального давления,	общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма
ПК 3.1.	Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных	проводить доврачебное обследование пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями	общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные

Код компетенции	Формулировка компетенции	Уметь	Знать
	возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации;	травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, проводить оценку функциональных возможностей пациента,	закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма
ПК 4.1	Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями;	проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних; определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев;	порядок проведения общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма
ПК 5.1	Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	распознавать состояния, представляющие угрозу жизни с учетом типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека	общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма
ПК 5.2	Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой	оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни;	общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и

Код компетенции	Формулировка компетенции	Уметь	Знать
	медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности;	течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

При реализации содержания учебной дисциплины «Основы патологии» в пределах освоения ОПОП СПО по специальности 31.01.02 Лечебное дело:

Вид учебной работы	Объем часов
Объем образовательной программы:	**106**
с преподавателем, в том числе:	**100**
в том числе:	
• лекции, уроки	50
• практические занятия, семинары	50
• лабораторные занятия	-
• курсовое проектирование (курсовая работа)	-
• консультации	-
Самостоятельная работа	**6**
Промежуточная аттестация	**Дифференцированный зачет**

2.2. Тематический план и содержание учебной дисциплины

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
Тема 1. Предмет и задачи патологии. Нозология. Компенсаторно-приспособительные реакции организма.	***Содержание учебного материала:***	**2**	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
	Предмет и задачи патологии, ее связь с медико-биологическими и клиническими дисциплинами. Методы патологии. Значение дисциплины для формирования профессионального мышления специалиста. Учение о болезни.Понятие об этиологии и патогенезе. Причины и условия развития болезни. Значение причин и условий в возникновении, развитии и исходе болезни. Патогенез, порочный круг. Определение понятий: патологический процесс, патологическое состояние,	2		

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	патологическая реакция. Типовые патологические процессы. Симптомы и синдромы болезней. Периоды болезни, формы, течение, исходы. Смерть, виды, стадии, признаки. Роль реактивности организма в возникновении, течении и исходе болезней. Виды и формы реактивности. Понятие о конституции, ее типы. Значение конституциональных особенностей в возникновении болезней. Изучение роли наследственности в патологии. Причины и виды наследственной патологии. Понятие о приспособлении и компенсации. Общее представление об особенностях приспособления в условиях физиологии и патологии. Механизмы и стадии компенсаторно-приспособительных реакций. Изучение гипертрофии и гиперплазии, их виды и характеристика. Причины и механизмы развития гипертрофий, морфологические проявления. Изучение регенерации тканей, определение, виды, условия, влияющие на регенерацию тканей.			
	Практические занятия:	**2**		
	Предмет и задачи патологии. Учение о болезни. Роль реактивности в развитии болезней. Изучение компенсаторно-приспособительных реакций организма	2		

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	Самостоятельная работа:[1] Конспект, составление словаря медицинских терминов.	**1** 1		
Тема 2. Повреждение. Дистрофии.Некроз.	***Содержание учебного материала:***	**3**	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
	Понятие об альтерации (повреждении), определение, основные причины и виды повреждений. Дистрофии: определение, сущность, механизмы развития, классификация дистрофий. Паренхиматозные дистрофии: (белковые, жировые, углеводные) – виды, причины, морфологические проявления, исходы. Мезенхимальные дистрофии (белковые, жировые, углеводные) – виды, причины, морфологические проявления, исходы. Смешанные дистрофии: виды, причины, клинико-морфологические проявления,исходы. Минеральные дистрофии: нарушение обмена кальция, натрия, калия.	3		

[1] Самостоятельная работа – это вид учебной деятельности, которую студент совершает в установленное время и в установленном объеме индивидуально или в группе, без непосредственной помощи преподавателя (преподаватель разъясняет цели, задачи её проведения, контролирует их понимание студентами, знакомит студентов с алгоритмами, требованиями, предъявляемыми к выполнению определённых видов заданий, проводит индивидуальную работу, направленную на формирование у студентов навыков по самоорганизации познавательной деятельности), руководствуясь сформированными ранее представлениями о порядке и правильности выполнения действий. Во время самостоятельной подготовки обучающиеся обеспечены доступом к сети Интернет (библиотека, читальный зал). Внеаудиторная работа сопровождается методическим обеспечением, которое подробно описано в фондах оценочных средств по дисциплине.

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	Некроз, апоптоз. Причины и механизмы гибели клетки. Морфологические признаки некроза и апоптоза.			
	Практические занятия:	2		
	Изучение повреждений, дистрофий.	2		
	Изучение некроза и апоптоза.			
	Самостоятельная работа:[2]	1		
	Конспект, составление словаря медицинских терминов.	1		
Тема 3. **Расстройство микроциркуляции и местного кровообращения. Гипоксия.**	***Содержание учебного материала:***	3	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
	Основные причины и механизмы нарушения микроциркуляции: внутрисосудистые, сосудистые и внесосудистые. Понятие о	3		

[2] Самостоятельная работа – это вид учебной деятельности, которую студент совершает в установленное время и в установленном объеме индивидуально или в группе, без непосредственной помощи преподавателя (преподаватель разъясняет цели, задачи её проведения, контролирует их понимание студентами, знакомит студентов с алгоритмами, требованиями, предъявляемыми к выполнению определённых видов заданий, проводит индивидуальную работу, направленную на формирование у студентов навыков по самоорганизации познавательной деятельности), руководствуясь сформированными ранее представлениями о порядке и правильности выполнения действий. Во время самостоятельной подготовки обучающиеся обеспечены доступом к сети Интернет (библиотека, читальный зал). Внеаудиторная работа сопровождается методическим обеспечением, которое подробно описано в фондах оценочных средств по дисциплине.

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	сладже, стазе и ДВС – синдроме. Артериальная гиперемия, определение, причины, виды, механизмы возникновения. Клинико-морфологические проявления, исходы. Венозная гиперемия, местные и общие причинные факторы, механизмы развития. Особенности развития и проявления венозной гиперемии в разныхорганах (легкие, печень), значение для организма. Ишемия – определение понятия, причины и механизмы развития, клинико-морфологические признаки, исходы, функциональное значение для организма. Тромбоз, причины и стадии тромбообразования, виды тромбов, значение и исходы тромбоза. Эмболия, причины, виды, клинико-морфологическая характеристика,пути перемещения эмболов, исходы. Выявление признаков кровотечения, причины, виды, исходы. Компенсаторно-приспособительные реакции организма при расстройствах местного кровообращения. Гипоксия: характеристика понятия. Гипоксия как состояние абсолютной или относительной недостаточности биологического окисления. Принципы классификации гипоксических состояний.			

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	Типы гипоксий. Этиология и патогенез основных типов гипоксий: экзогенного, респираторного, циркуляторного, гемического, тканевого. Нарушения обмена веществ, структуры и функции клеток и физиологических функций при острой и хронической гипоксии. Обратимость гипоксических состояний. Роль гипоксии в патогенезе различных патологических процессов и заболеваний.			
	Практические занятия:	**3**		
	Изучение расстройств микроциркуляции и местного кровообращения. Артериальная гиперемия. Венозная гиперемия. Ишемия. Тромбоз, эмболия, кровотечения. Гипоксия	3		
	Самостоятельная работа:	**1**		
	Составление таблицы «сравнительная характеристика типовых нарушений микроциркуляции» Составление таблицы «Сравнительная характеристика разных типов гипоксии»	1		
Тема 4. Воспаление. Лихорадка. Патология терморегуляции.	***Содержание учебного материала:***	**3**	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
	Общая характеристика воспаления, определение понятия, причины и условия возникновения воспаления. Воспаление и реактивность организма. Общие и местные признаки воспаления. Стадии воспалительного процесса	3		

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	(альтерация, экссудация, пролиферация) их механизмы развития. Классификация воспаления. Формы воспаления: альтернативное, экссудативное, продуктивное, их клинико-морфологическая характеристика. Исходы воспаления и значение для организма. 2.Определение понятия лихорадка, причины, стадии, типы температурных кривых. Изучение влияний лихорадки на функции органов и систем. Значение лихорадки дляорганизма. Гипертермия, экзогенная и эндогенная. Причины, стадии, исходы. Тепловой и солнечный удар. Гипотермия. Причины, стадии, исходы.			
	Практические занятия: Изучение воспаления, причин, стадий. Воспаление. Местные и общие признаки. Изучение лихорадки. Гипертермия. Гипотермия. Тестирование № 1 по темам 1-4 Практикум по решению задач № 1 по темам 1-4	**3** 3		**10** 5 5
	Самостоятельная работа: Подготовка доклада Биологическое значение воспаления», «биологическое значение лихорадки» Составление словаря терминов по темам 1-4	**2** 2		**5** 5
Тема 5. Патология	***Содержание учебного материала:***	**2**	ОК 01 ОК 09	

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
иммунной системы.	Иммунитет, определение понятия, центральные и периферические органы иммуннойсистемы. Иммунопатологические процессы, виды, общая характеристика. Иммунологическая толерантность, механизмы и значение в патологии. Иммунодефициты, классификация, проявления. Аллергические реакции, виды, стадии и механизмы развития аллергических реакций. Анафилактический шок, сывороточная болезнь, контактная аллергия структурно-функциональная характеристика, значение.	2	ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
	Практические занятия:	**2**		
	Изучение иммунодефицитных состояний. Аллергия	2		
	Самостоятельная работа:	**1**		
	Подготовка рефератов темам: «Пищевая аллергия»; «Врожденные иммунодефициты, методы диагностики»; «СПИД: этиология, клиника, профилактика», «аутоиммунные заболевания», «Анафилактический шок», «Лекарственная аллергия»	1		
Тема 6. Опухоли.	***Содержание учебного материала:***	**2**	ОК 01 ОК 09	
	Опухоли, определение понятия, роль в патологии человека. Общая характеристикаопухолей. Теории возникновения опухолей. Изучение особенностей	2	ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	строения опухолей, свойства (атипизм, анаплазия) и виды роста опухолей. Выявление признаков доброкачественных и злокачественных опухолей. Метастазированиеи рецидивирование опухолей. Патогенные влияния опухолей на организм человека. Современная классификация опухолей. Эпителиальные опухоли: доброкачественные (папилломы и аденомы) и злокачественные(рак и его виды). Опухоли мезенхимального происхождения (доброкачественные и злокачественные). Опухоли меланинообразующей ткани (невусы, меланомы).			
	Практические занятия:	**2**		
	Изучение злокачественных и доброкачественных опухолей, опухолевого атипизма.	2		
	Самостоятельная работа:	**1**		
	Написание реферата на тему: «Современные методы диагностики и лечения доброкачественных и злокачественных опухолей» Разработка мультимедийной презентации по теме «Канцерогены»	1		
Тема 7. Патология обмена веществ.	***Содержание учебного материала:***	**3**	ОК 01 ОК 09	
	Патология водного обмена и КЩР. Гипо- и гипергидратация. Механизмы образования отеков, виды отеков. Ацидоз и алкалоз.	3	ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	Патология белкового, жирового, углеводного обмена. Гиперлипидемии, атеросклероз, ожирение, кахексия, голодание, гипер- и гипогликемии, сахарный диабет.			
	Практические занятия:	3		
	Патология белкового, жирового, углеводного обмена. Ожирение, атеросклероз, сахарный диабет.	3		
	Самостоятельная работа:	1		
	Написание реферата на тему: «Современные теории атерогенеза»; Разработка мультимедийной презентации по теме: «Дистрофии», «Голодание», «Сахарный диабет»;	1		
Тема 8. Общие реакции организма на повреждение. Экстремальные состояния.	***Содержание учебного материала:***	2	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
	Стресс – общая характеристика стресса как неспецифической реакции организма надействие различных факторов. Стадии, механизмы развития и проявления стресса. Структурно-функциональные изменения. Приспособительное и повреждающее значение стресса. Шок, общая характеристика, виды шока в зависимости от причины, патогенез и стадии. Роль нарушений центральной нервной системы в патогенезе шока. Понятие о шоковых органах. Клинические проявления и основы диагностики шоковых состояний.	2		

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	Отличие шока от коллапса. Коллапс как форма острой сосудистой недостаточности. Причины, механизмыразвития и основные проявления Кома, общая характеристика, причины и виды коматозных состояний. Основные патогенетические факторы развития коматозных состояний. Клинические проявления различных ком, их значение для организма. Роль клинико-лабораторных исследований в диагностике различных видов ком: диабетической, уремической, печеночной.			
	Практические занятия:	**3**		**10**
	Изучение шока, коллапса, комы.	3		
	Тестирование № 2 по темам 5-8			5
	Практикум по решению задач № 2 по темам 5-8			5
	Самостоятельная работа:	**2**		**5**
	Составление таблицы: «Сравнительная характеристика коматозных состояний при сахарном диабете»; Ссоставление словаря медицинских терминов по темам 5-8	2		5
Тема 9. Патология крови	***Содержание учебного материала:***	**2**	ОК 01 ОК 09	
	Патология крови: патология плазмы крови и патология форменных элементов. Нарушение объема циркулирующей крови, изменение кислотности крови, кислотно-основное	2	ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	состояние, осмотическое давление крови. Растворы с различным осмотическим давлением, используемые в медицине. Патология эритроцитов: эритроцитоз, эритропения, эритремия, гемолиз. Виды анемий. Патология лейкоцитов: лейкоцитоз, лейкемия, лейкопения.			
	Практические занятия: Изучение патологии крови по макро- и микропрепаратам. Анализ гемограмм.	**2** 2		
	Самостоятельная работа:	**1**		
	Составление таблицы «Сравнительная характеристика анемий» Написание реферата «Опухолевые заболеваний крови»	1		
Тема 10. Патология сердечно-сосудистой системы	***Содержание учебного материала:***	**3**	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
	Причины заболеваний сердечно-сосудистой системы. Нарушение автоматизма и возбудимости, нарушение проводимости. Болезни сердца: воспалительные и невоспалительные. Клинико-морфологическая характеристика патологических процессов при заболеваниях сердца. Стадии инфаркта миокарда. Сердечная недостаточность. Компенсаторные механизмы при заболеваниях сердца, исходы. Проявления декомпенсации сердечной деятельности.	3		

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	Гипертоническая болезнь, стадии гипертонической болезни. Первичная (идиопатическая) и вторичная (симптоматическая) гипертензия. Гипотонические состояния (сосудистая недостаточность): обморок, коллапс, шок.			
	Практические занятия:	**3**		
	Изучение патологии сердца и сосудов по микро- и макропрепаратам. ИБС. Аритмии. Кардиты. Пороки сердца. Сердечная недостаточность. Артериальные гипертензии и гипотензии.	3		
	Самостоятельная работа:	**1**		
	Подготовка презентаций по темам: «Ишемическая болезнь сердца», «Нарушения сердечного ритма», «Гипертоническая болезнь»	1		
Тема. 11 Патология дыхания	***Содержание учебного материала:***	**2**	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
	Проявления патологии органов дыхания: нарушение проведения воздуха, нарушение газообмена, повреждение дыхательного центра. Болезни органов дыхания: воспалительные и невоспалительные. Бронхопневмония, крупозная пневмония. Этиология, стадии развития. Общие признаки заболеваний органов дыхания. Одышка, кашель, асфиксия. Периодическое дыхание.	2		

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	Практические занятия:	**2**		
	Изучение причин и признаков патологии органов дыхания по макро- и микропрепаратам. Компенсаторно-приспособительные реакции. Профилактика заболеваний органов дыхания. Решение ситуационных задач.	2		
	Самостоятельная работа:	**1**		
	Составление таблицы «Типовые формы патологии внешнего дыхания»	1		
Тема 12. Патология органов пищеварения	***Содержание учебного материала:***	**3**	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
	Патология органов пищеварения: причины, общие проявления. Болезни органов пищеварения: воспалительные и невоспалительные. Гастрит: с пониженной кислотностью, с повышенной кислотностью, причины, морфологические изменения. Ахилия. Язвенная болезнь, причины, возможные осложнения: кровотечение, перфорация, пенетрация, перитонит. Панкреатит. Воспаление кишечника. Гепатит, причины, клинико-морфологические изменения.	3		
	Практические занятия:	**2**		
	Изучение патологии органов пищеварения по макро- и микропрепаратам. Решение ситуационных задач. Определение типов желтух.	2		

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект) *(если предусмотрены)*	Объем часов	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы	ТКУ, ПА/ балл
	Самостоятельная работа:	**2**		
	Подготовка презентации по темам «Болезни желудка», «Болезни печени», «Болезни желчевыводящих путей», «Болезни поджелудочной железы»	2		
Тема 13. Патология органов мочевыделения	***Содержание учебного материала:***	**2**	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
	Изменение количества мочи и ритма мочеиспускания. Изменение состава мочи. Болезни почек и мочевыводящих путей: гломерулонефрит, пиелонефрит, мочекаменная болезнь, почечная недостаточность. Причины заболеваний мочевыводящей системы, основные клинические и мочевые симптомы.	2		
	Практические занятия:	**3**		**10**
	Изучение патологии мочевыделительной системы по микро- и макропрепаратам. Заключения по анализам мочи.	3		
	Решение ситуационных задач.			5
	Тестирование № 3 по темам 9-13			5
	Практикум по решению задач по темам 9-13			
	Самостоятельная работа:	**3**		**5**
	Написание словаря терминов по темам 9-13	3		5
Консультации		-	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	
Промежуточная аттестация (Дифференцированный зачет)		-		**55 из 100**
ИТОГО		**100/6**		**100 (45ТКУ+55 ПА)**

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Для реализации программы учебной дисциплины должны быть предусмотрены следующие специальные помещения:

Кабинет Основ патологии

(Учебная аудитория для проведения занятий всех видов, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, а также для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации)

Основное оборудование:

мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя; учебно-наглядные пособия (комплекты плакатов по дисциплине, набор раздаточных дидактических материалов);

Технические средства обучения:

Персональный компьютер, набор демонстрационного оборудования (проектор, экран)

Помещение для организации самостоятельной работы обучающихся

Основное оборудование:

оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде

Помещение для организации воспитательной работы

Стеллажи, мебель, флипчарты, символика Российской Федерации

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

лицензионное программное обеспечение:

- Microsoft Windows 7 pro;
- Операционная система Microsoft Windows 10 pro;
- Операционная система Microsoft Windows Server 2012 R2;
- Программное обеспечение Microsoft Office Professional 13;
- Программное обеспечение Microsoft Office Professional 16;
- Комплексная Система Антивирусной Защиты Kaspersky Total Security для бизнеса Russian Edition.

электронно-библиотечная система:

- Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
- Электронно-образовательная система ЮРАЙТ https://urait.ru/
- ЭБС Консультант студента - http://www.studentlibrary.ru/

современные профессиональные баз данных:

• Официальный интернет-портал базы данных правовой информации http://pravo.gov.ru.

• Портал Единое окно доступа к образовательным ресурсам http://window.edu.ru/

информационные справочные системы:

• Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования http://fgosvo.ru.

• Компьютерная справочная правовая система «Консультант Плюс» (http://www.consultant.ru/)

Активные и интерактивные образовательные технологии, используемые на занятиях:

Вид занятия*	Используемые активные и интерактивные образовательные технологии
ТО	Технология коллективного обучения, проблемного и проектного обучения, технология развития критического мышления, групповые дискуссии
ПР	Компьютерные и проектные технологии, мультимедийные технологии, игровые технологии, групповые дискуссии

* ТО – теоретическое обучение, ПР – практические занятия, ЛР – лабораторные занятия.

3.2. Информационное обеспечение реализации программы

Основная литература:

1. Митрофаненко В. П. Основы патологии: учебник / В. П. Митрофаненко, И. В. Алабин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454855.html

2. Пауков В. С. Основы патологии: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - режим доступа https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455395.html

Дополнительная литература:

1. Красников В. Е. Основы патологии: общая нозология : учебное пособие для среднего профессионального образования / В. Е. Красников, Е. А. Чагина. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Юрайт, 2021. — 193 с. — (Профессиональное образование). —режим доступа https://urait.ru/bcode/474400

2.Долгих В. Т. Основы патологии учебник и практикум для среднего профессионального образования в 2-х томах / В. Т. Долгих, О. В. Корпачева, А. В. Ершов. — М.: Юрайт, 2021. — 351 с. — режим доступа https://urait.ru/bcode/468159

Официальные издания:

1. Журнал «Медицинская сестра»
2. Российская газета
3. Газета Московская медицина
4. Медицинская газета

Справочно-библиографические издания:

1. Большая медицинская энциклопедия в 2 т. / - М., Энциклопедия, издательство «Эксмо», 2018 г.

Российские журналы:

1. «Медицинский алфавит»: научно-практический рецензируемый журнал / Учредитель – М.: ООО «Альфмед», издательство медицинской литературы (Москва) - 42 выпуска в год.

2. «Вестник Российской академии медицинских наук»: оригинальные научные материалы, результаты завершенных клинических исследований во всех областях медицины и статьи обзорного характера по важнейшим проблемам медицинской науки и практики здравоохранения / Учредитель ФГБУ «Российская академия наук», ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России - М.: ООО Издательство «ПедиатрЪ» - 6 выпусков в год.

Электронные базы периодических изданий:

1. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» http://biblioclub.ru/
2. Электронно-образовательная система ЮРАЙТ https://urait.ru/
3. ЭБС Консультант студента - http://www.studentlibrary.ru/
4. Научная электронная библиотека https://elibrary.ru/titles.asp

Информационные ресурсы сети Интернет:

№	Наименование портала (издания, курса, документа)	Ссылка
1.	Основы патологии	http://vmede.org/sait/?page=1&id=Anatomija_patologicheskaja_patologi_palcev_2010&menu=Anatomija_patologicheskaja_patologi_palcev_2010
2.	Медицинские и обучающие веб-сайты	https://www.imaios.com/ru
3.	Научный рецензируемый журнал по анатомии	https://anatomy.elpub.ru
4.	Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
5.	Российская национальная библиотека.	http://www.nlr.ru
6.	Электронная библиотека Библиотекарь.Ру – книги, периодика, графика, справочная и техническая литература для учащихся средних и высших учебных заведений.	http://bibliotekar.ru

3.3. Организация образовательного процесса

Организации образовательного процесса должны способствовать применяемые в учебных заведениях методы дисциплинарной

ответственности преподавателя и учащихся, строгое и систематическое планирование занятий, своевременное их проведение на должном педагогическом уровне.

Порядок проведения учебных занятий по дисциплине при освоении образовательной программы инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

Создание доступной среды для инвалидов и лиц с ОВЗ (далее – вместе лица/обучающиеся с ОВЗ) является одним из приоритетных направлений современной социальной политики. Доступное профессиональное образование для лиц с ОВЗ – одно из направлений социальной интеграции данной категории граждан в общество, поскольку образование – наиболее действенный социальный ресурс. Профессиональное образование позволяет лицам с ОВЗ повысить конкурентоспособность на рынке труда, создает основу для равных возможностей, повышает личностный статус.

Содержание рабочей программы дисциплины и условия организации обучения по данной рабочей программе дисциплины для инвалидов определяются в том числе в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии), для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья – на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся (части 1 и 8 статьи 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Обучение по данной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется Колледжем с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки научно-педагогических работников Колледжа, методического и материально- технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся с ОВЗ и т.д.

В образовательном процессе по данной дисциплине используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в студенческой группе. Технологии, используемые в работе с обучающимися с ОВЗ, учитывают индивидуальные особенности лиц с ОВЗ.

Все образовательные технологии применяются как с использованием универсальных, так и специальных информационных и коммуникационных средств, в зависимости от вида и характера

ограниченных возможностей здоровья данной категории обучающихся.

При наличии в Колледже лиц с ОВЗ образовательная деятельность по данной дисциплине проводится:

- в форме контактной работы обучающихся с ОВЗ с педагогическими работниками Колледжа и (или) лицами, привлекаемыми Колледжем к реализации на данной дисциплины на иных условиях (далее – контактная работа). Контактная работа может быть аудиторной, внеаудиторной;
- в форме самостоятельной работы обучающихся с ОВЗ;
- в иных формах, определяемых Колледжем в соответствии с его локальным нормативным актом, содержащим нормы, регулирующие образовательные отношения в части установления порядка организации контактной работы преподавателя с обучающимися.

Конкретные формы и виды самостоятельной работы обучающихся с ОВЗ устанавливаются преподавателем. Выбор форм и видов самостоятельной работы обучающихся с ОВЗ осуществляется с учетом их способностей, особенностей восприятия и готовности к освоению учебного материала. Формы самостоятельной работы устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге или на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающимся с ОВЗ предоставляется дополнительное время для консультаций и выполнения заданий.

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных образовательных организациях

При обучении по данной дисциплине обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература.

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, обучающихся с ОВЗ в Колледже созданы фонды оценочных средств, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных в ОПОП результатов обучения и уровень сформированности всех компетенций, заявленных в образовательной программе.

Текущий контроль успеваемости осуществляется преподавателем и/или обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в процессе проведения практических занятий и лабораторных работ, а также при выполнении индивидуальных работ и домашних заданий, или в режиме тренировочного тестирования в целях получения информации о выполнении обучаемым требуемых действий в процессе учебной деятельности; правильности выполнения требуемых действий; соответствии формы действия данному этапу усвоения

учебного материала; формировании действия с должной мерой обобщения, освоения (в том числе автоматизированности, быстроты выполнения) и т.д. Текущий контроль успеваемости для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья имеет большое значение, поскольку позволяет своевременно выявить затруднения и отставание в обучении и внести коррективы в учебную деятельность.

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации для студентов-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости студенту-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на мероприятиях промежуточной аттестации.

Во исполнение приказов Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи», от 02.12.2015 № 1399 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования»), письма Минобрнауки России от 12.02.2016 № ВК-270/07 «Об обеспечении условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования» проведены обследование объектов Колледжем и услуг в сфере образования, оказываемых ему, на предмет их доступности для лиц с ОВЗ, и паспортизация его зданий.

На основе Паспорта доступности для инвалидов объекта и предоставляемых на нем услуг в сфере образования, разработанного по форме согласно письму Минобрнауки России от 12.02.2016 № ВК-270/07, согласованного с общественной организацией Всероссийского общества инвалидов, утверждён план действий Колледжа по повышению значений показателей доступности для инвалидов его объектов и услуг в сфере образования, оказываемых им (Дорожная карта), на период до 2030 г. По итогам проведённой паспортизации Колледж признан условно доступным для лиц с ограниченными возможностями здоровья, что является достаточным основанием для возможности пребывания указанных категорий граждан в Колледже и предоставления им образовательных услуг с учетом дальнейшего увеличения степени его доступности на основе реализации мероприятий Дорожной карты.

Создание безбарьерной среды Колледж учитывает потребности следующих категорий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- с нарушениями зрения;

- с нарушениями слуха;
- с ограничением двигательных функций.

Обеспечение доступности прилегающей к Колледжу территории, входных путей, путей перемещения внутри здания для различных нозологий.

Территория Колледжа соответствует условиям беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения маломобильных студентов, обеспечения доступа к зданиям и сооружениям, расположенным на нем. Обеспечено доступность путей движения, наличие средств информационно-навигационной поддержки, дублирование лестниц подъемными устройствами, оборудование лестниц поручнями, контрастная окраска дверей и лестниц, выделение мест для парковки автотранспортных средств инвалидов и лиц с ОВЗ.

В Колледже обеспечен один вход, доступный для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. Помещения, где могут находиться люди на креслах-колясках, размещены на уровне доступного входа. При ином размещении помещений по высоте здания, кроме лестниц, предусмотрены, подъемные платформы для людей с ограниченными возможностями и лифт.

Комплексная информационная система для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве Колледжа включает визуальную, звуковую и тактильную информацию.

Наличие оборудованных санитарно-гигиенических помещений для студентов различных нозологий.

На каждом этаже обустроена одна туалетная кабина, доступная для маломобильных обучающихся. В универсальной кабине и других санитарно-бытовых помещениях, предназначенных для пользования всеми категориями студентов с ограниченными возможностями, установлены опорные поручни, откидные сидения.

Наличие специальных мест в аудиториях для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В каждом специальном помещении (учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования) предусмотрена возможность оборудования по 1 – 2 места для студентов-инвалидов по каждому виду нарушений здоровья – опорно-двигательного аппарата, слуха и зрения.

В стандартной аудитории первые столы в ряду у окна и в среднем ряду предусмотрены для обучаемых с нарушениями зрения и слуха, а для обучаемых, передвигающихся в кресле-коляске, - выделено 1 – 2 первых стола в ряду у дверного проема.

Для слабослышащих студентов использование сурдотехнических средств является средством оптимизации учебного процесса, средством компенсации утраченной или нарушенной слуховой функции.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, экран), мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

Компьютерные тифлотехнологии базируются на комплексе аппаратных и программных средств, обеспечивающих преобразование компьютерной информации в доступные для незрячей и слабовидящей формы (звуковое воспроизведение, рельефно-точечный или укрупненный текст), и позволяют обучающимся с нарушением зрения самостоятельно работать на обычном персональном компьютере с программами общего назначения.

Тифлотехнические средства, используемые в учебном процессе студентов с нарушениями зрения: средства для усиления остаточного зрения и средства преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы.

Для слабовидящих студентов в лекционных и учебных аудиториях предусмотрена возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра.

Для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата используются альтернативных устройств ввода информации.

При процессе обучения по данной дисциплине используются специальные возможности операционной системы Windows, такие как кранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий Windows при вводе с помощью клавиатуры или мыши.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.

Результаты обучения	*Критерии оценки*	*Формы и методы оценки*
Уметь: • определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека; • определять морфологию патологически измененных тканей и органов	100-90 - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, умения сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено высоко. 89-70 - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, некоторые умения сформированы недостаточно, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, некоторые виды заданий выполнены с ошибками. 50-69 - теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые умения работы с освоенным материалом в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий содержат ошибки. 49-0 - теоретическое содержание курса не освоено, необходимые умения не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки.	Формы контроля обучения: *Текущий контроль:* Практические занятия: Опрос на занятиях, выполнение заданий. Самостоятельная работа, написание конспектов, докладов, рефератов, составление презентаций *Промежуточная аттестация* Методы оценки результатов обучения: мониторинг роста творческой самостоятельности и навыков получения нового знания каждым обучающимся; накопительная оценка
Знать:	100-90 - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, умения сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено высоко. 89-70 - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, некоторые умения сформированы недостаточно, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, некоторые виды заданий выполнены с ошибками. 50-69 - теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые умения работы с освоенным материалом в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий содержат ошибки. 49-0 - теоретическое содержание курса не	Формы контроля обучения: *Текущий контроль:* Практические занятия: Опрос на занятиях, выполнение заданий. Самостоятельная работа, написание конспектов, докладов, рефератов, составление презентаций *Промежуточная аттестация* Методы оценки результатов обучения: мониторинг роста творческой самостоятельности и

• общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека • структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний клинические проявления патологических изменений и их проявлений в различных органах и системах организма	освоено, необходимые умения не сформированы, выполненные учебные	навыков получения нового знания каждым

Результаты обучения	*Критерии оценки*	*Формы и методы оценки*
	задания содержат грубые ошибки.	обучающимся; накопительная оценка
ОК 01, ОК 09 ПК 3.1, ПК 4.1, ПК 5.1, ПК.5.2	**Дифференцированный зачет**	

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме дифференцированного зачёта.

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Критерии оценки, балл
1.	ОК 01 ОК 09 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ПК.5.2	Дифференцированный зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя: Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними; Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности; Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 0-15 баллов Задание 2: 0-15 баллов Задание 3: 0-25 баллов **Суммарное количество баллов за ТКУ и ПА** Зачтено **-90 и более (отлично)** – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат. **-70 и более (хорошо)**– ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат. **-50 и более (удовлетворительно)**– ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Критерии оценки, балл
			необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично. Не зачтено **-Менее 50 (неудовлетворительно)**– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены

Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся – дифференцированный зачет (2 семестр)

Задания 1 типа

1. Реактивность организма, характеристика понятия, классификация.
2. Формы реактивности: нормергия, гиперергия, гипоергия, дизергия, анергия. Примеры различных видов и форм реактивности.
3. Дистрофия, определение, классификация, клиническое значение.
4. Некроз, определение, виды, причины и механизмы развития, исходы.
5. Клиническая и биологическая смерть, проявления.
6. Атрофия, виды, причины и механизмы развития, клиническое значение.
7. Гипертрофия и гиперплазия, виды, причины и механизмы развития, клиническое значение.
8. Причины и механизмы нарушения обмена белков. Положительный и отрицательный азотистый баланс.
9. Голодание, виды и формы. Причины голодания. Стадии.
10. Гиперлипидемия: классификация, роль в развитие патологии органов и систем.
11. Атеросклероз. Этиология, морфологические стадии, проявления.
12. Ожирение. Виды, типы, причины и механизмы развития, патологическое значение.
13. Гипо-, гипергликемия. Причины и механизмы возникновения. Гипогликемическая кома. Патогенетическое значение гипергликемии.
14. Сахарный диабет. Этиология, патогенез инсулинзависимого и инсулиннезависимого типов сахарного диабета.
15. Острые и хронические осложнения сахарного диабета.
16. Гипергидратация, причины и механизмы развития, проявления.
17. Отеки, классификация. Механизмы развития. Патогенное и адаптивное значение.

18. Гипергидратация, причины и механизмы развития, проявления.

19. Ацидоз и алкалоз, причины и механизмы развития, проявления.

20. Артериальная гиперемия. Виды. Проявления. Механизм развития. Значение.

21. Венозная гиперемия. Причины. Проявления. Механизмы развития. Значение.

22. Ишемия. Причины. Проявления. Механизмы развития. Последствия.

23. Воспаление. Определение понятия. Причины. Значение воспаления для организма.

24. Местные и общие признаки воспаления. Механизм их развития.

25. Альтерация. Медиаторы воспаления. Их виды. Источники происхождения. Основные эффекты.

26. Экссудация. Механизм развития. Виды и свойства экссудатов.

27. Пролиферация. Механизмы развития, медиаторы.

28. Определение понятия «лихорадка». Этиология и патогенез.

29. Значение лихорадки для организма.

30. Патогенное действие низкой температуры на организм. Характеристика форм и стадий гипотермии.

31. Патогенное действие высокой температуры на организм. Характеристика форм и стадий перегревания.

32. Иммунодефицитные состояния, определение, классификация.

33. Первичные (наследственные и врожденные) иммунодефициты. Преимущественная недостаточность клеточного звена иммунитета (Т-системы).

34. Первичные (наследственные и врожденные) иммунодефициты. Иммунодефициты с нарушением гуморального звена (дефекты В-системы).

35. Вторичные (приобретенные) иммунодефициты. Причины и механизмы развития.

36. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД).

37. Аллергия: характеристика понятия и общая характеристика, классификация аллергических реакций.

38. Аллергены, классификация. Экзо- и эндогенные аллергены; их виды.

39. Этиология и патогенез аллергических заболеваний.

40. Стадии, медиаторы, патогенез и клинические проявления аллергических заболеваний I типа.

41. Методы диагностики, профилактики и лечения аллергических заболеваний.

42. Характеристика понятий «опухолевый рост», «опухоль».

43. Этиология опухолей. Канцерогены.

44. Патогенез опухолей, стадии канцерогенеза.

45. Злокачественные и доброкачественные опухоли, отличия. Опухолевый атипизм.

46. Шок, понятие классификация, причины, стадии развития (на примере травматического шока).

47. Коллапс, определение, причины, механизмы развития, проявления.

48. Кома, определение, причины, механизмы развития, проявления.

49. Гипоксия, определение, классификация, причины различных видов гипоксии.

50. Влияние гипоксии на функцию органов и систем. Приспособительные реакции при гипоксии.

51. Эритроцитозы. Определение. Классификация. Патогенез. Последствия.

52. Причины и стадии развития острой постгеморрагической анемии. Компенсаторно-приспособительные реакции при острой постгеморрагической анемии.

53. Наследственные гемолитические анемии. Виды. Причины. Механизмы развития. Картина периферической крови.

54. Приобретенные гемолитические анемии. Виды. Причины. Механизмы развития. Картина периферической крови.

55. Железодефицитные анемии. Причины. Основные проявления, механизм их развития. Картина периферической крови.

56. В12-дефицитные анемии. Причины. Основные проявления, механизм их развития. Картина периферической крови.

57. Лейкопении. Агранулоцитозы. Виды. Причины. Механизмы развития. Основные проявления, последствия для организма

58. Лейкоцитозы и лейкемоидные реакции. Виды. Причины. Механизмы развития. Значение для организма.

59. Лейкозы. Принципы классификации. Этиология. Патогенез. Основные проявления. Картина периферической крови при острых лейкозах и принципы дифференциальной диагностики.

60. Характеристика понятия “дыхательная недостаточность”; ее виды по этиологии, течению, степени компенсации, патогенезу. Внелегочные и легочные этиологические факторы ДН.

61. Сердечная недостаточность. Этиология, патогенетические механизмы. Классификация. Основные клинические проявления.

62. Коронарная недостаточность. Виды. Причины. Механизм развития. Нарушения функций миокарда при коронарной недостаточности. Клинические проявления.

63. Острый инфаркт миокарда. Причины. Механизм развития. Клинические признаки. Нарушения гемодинамики.

64. Артериальная гипертензия. Определение. Этиология. Классификация. Патогенез. Последствия для организма.

65. Артериальные гипотензии. Виды. Этиология. Патогенез. Последствия для организма.

66. Нарушения секреторной и моторной функций желудка. Этиология, проявления, патогенез, клинические проявления

67. Патогенез язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

68. Расстройства функций тонкого кишечника. Этиология. Патогенез.

69. Нарушения секреторной функции поджелудочной железы. Острые и хронические панкреатиты. Этиология. Патогенез. Клинические проявления.

70. Желтухи. Определение. Классификация. Этиология и патогенез надпеченочной, печеночной и подпеченочной желтух. Принципы диагностики.

71. Печеночная недостаточность. Классификация. Этиология, патогенез, изменения обмена веществ при печеночной недостаточности.

72. Острая почечная недостаточность. Определение понятия. Классификация. Этиология и патогенез острой почечной недостаточности.

73. Хроническая почечная недостаточность. Определение понятия. Классификация. Этиология и патогенез острой почечной недостаточности.

74. Гломерулонефриты. Определение понятия. Классификация. Этиология и патогенез.

Задания 2 типа

1. Приведите методы экспериментального моделирования острой почечной недостаточности.

2. В чем отличие причины и условий болезни?

3. Приведите примеры типовых патологических процессов и заболеваний, в основе развития которых они лежат?

4. Чем отличается полное выздоровление от неполного?

5. Приведите пример порочного круга при гипоксии.

6. К каким заболеваниям больше предрасположены мужчины и почему?

7. К каким заболеваниям больше предрасположены женщины и почему?

8. К каким заболеваниям больше предрасположены люди пожилого и старческого возраста и почему?

9. Местным признаком воспаления является гиперемия, объясните механизм развития гиперемии и ее значение при воспалении.

10. Местным признаком воспаления является боль, объясните механизм развития гиперемии и ее значение при воспалении.

11. Общим признаком воспаления является лейкоцитоз, объясните механизм развития лейкоцитоза и его значение при воспалении.

12. Как изменяются процессы теплопродукции и теплоотдачи в 1 стадию лихорадки? Что будет результатом?

13. Как изменяются процессы теплопродукции и теплоотдачи в 3 стадию лихорадки. Что будет результатом?

14. При лихорадке и экзогенной гипертермии (перегревании) наблюдается повышенная температура тела. В чем разница механизмов повышения температуры при этих состояниях?

15. У пациента с ОРЗ поднялась температура тела до 37,9 С. Необходимо ли ему рекомендовать жаропонижающие препараты? Ответ аргументируйте.

16. Почему при длительном голодании развивается иммунодефицитное

состояние?

17. Почему при длительном стрессе развивается иммунодефицитное состояние?

18. Назовите вероятные причины смерти при полном голодании без воды.

19. Назовите факторы, влияющие на продолжительность жизни при полном голодании с водой.

20. Объясните лечебное действие пиротерапии.

21. Объясните механизм развития зуда при аллергии?

22. При аллергической реакции какого типа наиболее показаны антигистаминные препараты? Ответ аргументируйте.

23. Назовите отличия лихорадки от экзогенной гипертермии?

24. При каком голодании быстрее наступит летальный исход – с водой или без воды?

25. Объясните развитие кахексии при злокачественном опухолевом росте.

26. Почему при анемиях часто наблюдается слабость и утомляемость? Ответ аргументируйте.

27. Объясните патогенез геморрагического синдрома при лейкозах.

28. Объясните механизм артериальной гипертензии при гломерулонефрите.

29. Объясните патогенез гематурии при гломерулонефрите.

30. Объясните патогенез гипоксии у пациентов с тяжелой сердечной недостаточностью.

Задания 3 типа

1.Больная К. 60 лет. Из анализа известно, что в течение последних 20 лет страдала сахарным диабетом. Спустя 2 недели скончалась от почечной недостаточности. На вскрытии микроскопически выявлено: печень увеличена, имеет желто-коричневую окраску, дряблой консистенции; почки бледные, уменьшены в размерах. Микроскопически: в печеночных клетках капли жира различного размера, в эпителии канальцев почек - гранулы гликогена, гистохимически выявляется наличие фибрина в стенках артериол.

Определите виды повреждения.

Назовите механизмы развития дистрофии

2.У больного желчнокаменная болезнь, осложненная желтухой и печёночно- почечной недостаточностью.

Нарушение обмена какого пигмента имеет место?

Каков патогенез желтухи?

3.У больного удалено легкое по поводу туберкулеза. В легком обнаружен очаг творожистого некроза.

С чем связано образование данного очага?

Нарушение какого обмена наблюдается у больного?

4.Больной обратился к хирургу с жалобами на болезненность, отечность, гиперемию в области коленного сустава правой ноги. Со слов больного симптомы появились после падения.

С чем связана гиперемия и отечность коленного сустава?

5.Больной находился в реанимационном отделении с диагнозом: множественный перелом костей таза и бедра правой ноги. На вторые сутки состояние больного резко ухудшилось. Стал предъявлять жалобы на боль в левой половине грудной клетки, одышку, кровохарканье.

С чем связано ухудшение состояния больного?

Каков механизм развития осложнения?

6.Больная К. 67 лет обратилась к семейному врачу с жалобами на одышку, затрудненное дыхание, быструю утомляемость, появление болей в сердце при незначительной нагрузке. В анамнезе ИБС, ХСН III степени. При осмотре отмечается цианоз губ, ногтевых пластин, отечность на нижних конечностях.

Какие изменения произошли в легких?

Как называется патологический процесс в легких?

7. Больная С., 40 лет, поступила в клинику с жалобами на боль пульсирующего характера в области верхней губы, головную боль, общую слабость, потерю аппетита. Объективно: верхняя губа отечна, прощупывается гнойный узел с плотной головкой. Температура тела 38,5°С. Содержание лейкоцитов в крови 18*10%, СОЭ-20 мм/ч. Из анамнеза известно, что больная страдает фурункулезом.

Какова взаимосвязь описанных местных и общих изменений?

Существуют ли местные патологические процессы?

8. Больная Е., 38 лет, обратилась к врачу по поводу ожога правой стопы кипятком. При осмотре стопы обращают на себя внимание резкая краснота, припухлость кожи. Пальпация стопы болезненна. Обожженная кожа имеет повышенную температуру. Двигательная функция стопы нарушена, зарегистрировано учащение дыхания и пульса. Температура тела 37,1°С. При анализе обнаружен нейтрофильный лейкоцитоз.

1.Назовите признаки воспаления

9. Больная Т., 26 лет, отметила, что после подкожной инъекции в области плеча на 3-й сутки появилась боль, краснота, припухлость. На 7-е сутки припухлость и болезненность увеличились; при пальпации определялась флюктуация. Лейкоцитов в крови - 20*109. СОЭ - 20 мм/ч. В области флюктуации произведен разрез. Выделилось 10 мл желто-

зеленоватой жидкости. При ее лабораторном исследовании отмечено: высокая плотность, содержание белка - 0,7 г/л, pH - 5,39, при микроскопии в ней обнаружено преобладание нейтрофильных лейкоцитов.

Какой вид воспаления развился у больной?

10. У ребенка отмечается подъем температуры, боли в горле, отсутствие аппетита.

При осмотре обращает на себя внимание гиперемия, отек миндалин и зева, наличие белесоватой пленки, покрывающей зев и приводящий к его сужению, отмечается увеличение лимфатических узлов.

Какой воспалительный процесс у больного?

Чем опасно воспалительное повреждение для ребенка?

11. Больной госпитализирован в ожоговое отделение с диагнозом: обширный ожог плеча, предплечья, шеи. Через 1,5 месяца произошло заживление.

Каким видом регенерации будет регенерировать поврежденная ткань и от каких факторов это будет зависеть?

12. Определите, развившийся процесс исходя из описания признаков.

Масса сердечной мышцы увеличена. Стенки предсердий и желудочков утолщены; объем сосочковых и трабекулярных мышц и размеры полостей увеличены. При микроскопическом исследовании кардиомиоциты увеличены (в них увеличено количество митохондрий).

Какое заболевание вызывает подобные изменения?

13. Ученик в классе на 6 уроке потерял сознание. В классе было душно, температура в помещении была 290 С. Какой патологический процесс стал причиной обморока? (ответ обоснуйте)

Какие правила организации учебного процесса были нарушены?

14. Больной С. 18 лет доставлен в приемное отделение больницы в тяжелом состоянии. Во время лыжной прогулки заблудился в лесу и уснул под деревом. Найден через сутки. Объективно: сознание утрачено, ректальная температура 25°С, кожные покровы и видимые слизистые бледные, с синюшным оттенком, зрачки расширены, систолическое АД - 40 мм рт.ст. (диастолическое не определяется). Пульс - 30/мин. дыхание редкое поверхностное, рефлексы снижены, большая чувствительность отсутствует.

Какое состояние развилось у больного?

Определите его стадию

15. Больной С, 27 лет, доставлен в медпункт в тяжелом состоянии. Кожные покровы и слизистые цианотичны, пульс 146/мин, слабого наполнения. АД -90/60 мм рт. ст, дыхание частое, поверхностное, t тела

40,5°С. По свидетельству сопровождавших, пострадавший, ликвидируя аварию, в течение 40 мин. работал при температуре воздуха 70°С и высокой влажности.

Как называется указанный симптомокомплекс нарушений жизнедеятельности?

16. Придя домой с пляжа, на котором Михаил П., 18 лет, провел 6 часов, он почувствовал слабость, головокружение, пульсирующую боль в голове, озноб, тошноту. Через 30 мин после этого у него началась рвота; температура
-39° С. Прием аспирина и спазмалгона облегчения не принесли, состояние еще более ухудшилось, хотя температура снизилась до 37°С, и Михаил вызвал скорую помощь. По дороге в больницу он потерял сознание, в связи с чем был доставлен в реанимационное отделение.

Какой патологический процесс развился у пациента? Ответ обоснуйте.

Почему состояние пациента продолжало ухудшаться на фоне снижения температуры тела?

17. Наташа К., 6 лет, поступила в инфекционную больницу с диагнозом эпидемический паротит. Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела, которая достигала 39.0° С. Высокая температура держалась 10 дней, а затем постепенно стала снижаться, что сопровождалось потоотделением.

Какой тип лихорадки развился у больной? Какой тип снижения температуры имел место?

18. Пациентка находится на стационарном лечении в течение трех дней. Температура тела в течение этого времени держалась на уровне 39,50 С. Жалобы пациентки на данный момент: резкая слабость, обильноепотоотделение, головокружение.

Объективно: кожа бледная, холодный липкий пот, ЧДД 32 в мин, пульс 98 ударов в минуту. Слабого наполнения и напряжения, АД 95/50 мм рт ст, температура тела 37,50 С.

Определите период лихорадки тип снижения температуры

19. Тучная женщина 45 лет в течение 7 лет отмечает на коже уплотнение величиной с голубиное яйцо. После применения физических нагрузок и ограничения в еде похудела на 15 кг, но уплотнение не уменьшилось. Обратилась к врачу, который отметил мягкое эластичное уплотнение с четкими контурами, подвижное, безболезненное, не спаянное с кожей и подлежащими тканями. При биопсии в уплотнении обнаружены жировые клетки, в которых

отсутствует клеточный атипизм. Какая опухоль обнаружена у пациентки?

20. Пенсионер в течение последних двух лет без видимых причин стал

замечать нарушение акта мочеиспускания, неприятные ощущения внизу живота и в промежности. Затем появилось учащенное мочеиспускание сначала ночью, затем и днем; позывы на мочеиспускание без болей, приводящие к недержанию мочи. Вскоре симптомы сменились неполной хронической задержкой мочи, а затем и задержкой мочи с ее недержанием.

Какое широко распространенное заболевание у больного?

21. Мужчина 43 лет, обратился с жалобой на изменение внешнего вида пигментного пятна па левой руке. Из анамнеза: известно, что по специальности он - каменщик, родимое пятно несколько раз кровоточило, в результате повреждения его металлическим браслетом от часов, периодически возникала тупая боль. Объективно: на наружной поверхности предплечья, в области левого лучезапястного сустава видно пигментное пятно темно-коричневого цвета, размером 6х2 см, с блестящей поверхностью, кожа над ним с трещинами, приподнята. Вокруг пятна гиперемированный ободок, но признаков воспаления нет.

Опухоль была удалена хирургическим путем. При гистологическом исследовании новообразования выявлены клетки различной величины и формы, в цитоплазме большинства их обнаруживается черно-бурый пигмент.

Назовите опухоль, из какой ткани она развилась? Что произошло с родимым пятном?

21. Врач скорой помощи прибыл к месту автомобильной аварии через 10мин к пострадавшему с закрытой травмой грудной клетки и открытым переломом правой нижней конечности. Наложением жгута остановлено кровотечение из зоны перелома. Подкожно введены морфин и стимуляторы сердечной деятельности. Однако, пострадавший продолжает стонать от

боли. Нарастает чувство нехватки воздуха: АД=60/35 мм рт.ст., пульс

126 в 1 мин; дыхание частое, ослабленное, сознание спутанное: кожа и слизистые - цианотичны.

Какие патологические процессы развились у пациента в результате автомобильной аварии? Ответ обоснуйте

Какой из этих патологических процессов можно назвать

"ведущим" (покритерию его патогенности)?

22. 60-летний пациент М. доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. При осмотре: кожные покровы сухие, тургор кожи и тонус глазных яблок понижен, дыхание поверхностное; пульс - 96 уд. в мин, АД - 70/50 мм рт.ст; язык сухой; периодически наблюдаются судороги конечностей и мимической мускулатуры. Экспресс анализ крови:

гипергликемия - 33 мМ/л. Из опроса родственницы, сопровождавшей пациента, выяснилось, что он боленсахарным диабетом, в связи с чем принимал небольшие дозы пероральных сахаро-понижающих средств. В последний месяц жаловался на постоянную жажду и выделение большоколичества мочи.

Как называется состояние, в котором пациент доставлен в больницу?
Ответ обоснуйте
Что послужило причиной возникновения этого состояния?
Какие срочные лечебные мероприятия необходимы длявыведения из так их состояний?

23. Больная Т.,45 лет, доставлена в приемный покой больницы через 20 мин. после того, как попала под трамвай с размозжением обеих голеней. Больная резко возбуждена, жалуется на боль, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 70/мин. Состояние больной быстро ухудшалось, развилась депрессия, кожные покровы бледны, липкий пот, АД снизилось до70/40 мм рт. ст., пульс -110/мин, дыхание частое и поверхностное. Через 50 мин, несмотря на трансфузионную терапию, АД снизилось до 50/0 мм рт. ст., пульс участился до 120/мин. Внутриартериальное нагнетание 250мл крови в лучевую артерию привело к быстрому подъему АД до 110\80ммрт.ст.

Какие стадии травматического шока наблюдались у больной?

24. Больной Т., 15 лет, доставлен в больницу в тяжелом состоянии с термическим ожогом II степени, около 30 % поверхности тела. Сознаниеспутанное, АД - 80/50 мм рт. ст, пульс 120/мин, слабого наполнения. Дыхание частое и поверхностное.

Какой вид шока развился у больного?