

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 31.01.2025
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Патофизиология, клиническая патофизиология
Клиническая патофизиология (модуль)

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения очная

Срок получения образования - 6 лет

Кафедра патофизиологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 12.08.2020 г., приказ № 988.

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.04.2022 г., протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г., приказ № 293н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой патофизиологии 29.04.2022 г. (протокол № 9а)

Заведующий кафедрой А.П. Спицин

Ученым советом факультета иностранных обучающихся 29.04.2022 г. (протокол № 1).

Председатель совета факультета Е.В. Кипрская

Центральным методическим советом 19.05.2022 г. (протокол № 5).

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

доцент кафедры патофизиологии, к.м.н.

Н.Е. Кушкова

зав. кафедрой патофизиологии, д.м.н., профессор

А.П. Спицин

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	4
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	7
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	7
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	8
3.3. Тематический план лекций	8
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)	9
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	11
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	11
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	11
4.1.1. Основная литература	11
4.1.2. Дополнительная литература	11
4.2. Нормативная база	11
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	11
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	12
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	12
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	13
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	13
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	16
Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	16
7.1. Выбор методов обучения	16
7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	17
7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	17
7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	18

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

формирование знаний об этиологии, патогенезе патологических процессов и заболеваний человека для последующего овладения навыками анализа конкретных ситуаций в ходе профессиональной деятельности, с учетом современных представлений о механизмах развития заболеваний

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- **медицинская деятельность**
 - сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
 - обеспечить формирование навыков диагностики заболеваний и патологических состояний;
 - сформировать навыки диагностики неотложных состояний
 - сформировать навыки участия в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
 - сформировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- **научно-исследовательская:**
 - сформировать навыки анализа научной литературы и официальных статистических обзоров, участия в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов.
- **задачи дисциплины:**
 - сформировать навыки анализа механизмов развития заболеваний и патологических процессов, в том числе для обоснования принципов терапии.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Патофизиология, клиническая патофизиология» «Клиническая патофизиология» (модуль) относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) обязательной части.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля) являются:

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский;
- научно-исследовательский.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

Результаты освоения	Индикатор достижения	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства	№ раздела дисциплины, №
---------------------	----------------------	--	--------------------	-------------------------

№ п/п	ОПОП (индекс и содержание компетенции)	компетенции	Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	семестра, в которых формируется компетенция
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД УК 1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Системные подходы к объединению симптомов в синдромы.	Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	тестовые задания, вопросы для собеседования, ситуационные задачи, темы докладов/рефератов.	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования	Раздел № 1, 2, 3 Семестр 9
2	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД ОПК 5.4. Анализирует закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических	Анатомическое и гистологическое строение организма человека, физиологические основы его функционирования, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и функционирования органов и	Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей.	Медико-функциональным понятием аппаратом.	тестовые задания, вопросы для собеседования, ситуационные задачи, темы докладов/рефератов.	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования	Раздел № 1, 2, 3 Семестр 9

		процессов в организме человека	систем. Понятия этиологии, патогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней.					
	ИД ОПК 5.5	Оценивает морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Физиологические основы функционирования организма на клеточном, тканевом, органном уровнях. Функциональные основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний. Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.	Навыками определения физиологических и патологических процессов и состояний на основании результатов клинического, лабораторного, инструментального обследования пациентов, анализа результатов основных методов функциональной диагностики.	тестовые задания, вопросы для собеседования, ситуационные задачи, темы докладов/рефератов.	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования	Раздел № 1, 2, 3 Семестр 9
	ИД ОПК 5.6.	Использует современные методы функциональной диагностики,	Понятия этиологии, патогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней,	Определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать	Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в	тестовые задания, вопросы для собеседования, ситуационные задачи, темы	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для	Раздел № 2, 3 Семестр 9

		интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний и их диагностику	информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	возрастном аспекте.	докладов/рефератов.	собеседования	
--	--	---	--	--	---------------------	---------------------	---------------	--

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица, 36 часов.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестр
1			№ 9
Контактная работа (всего)		24	24
в том числе:			
Лекции (Л)		6	6
Практические занятия (ПЗ)		18	18
Самостоятельная работа (всего)		12	12
в том числе:			
подготовка к занятиям		6	6
подготовка к текущему контролю		2	2
подготовка к промежуточной аттестации		2	2
подготовка доклада/презентации		2	2
Вид промежуточной аттестации	Зачет	зачет	зачет
Общая трудоемкость (часы)		36	36
Зачетные единицы		1	1

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	УК-1, ОПК-5	Патология обмена веществ	<u>Лекция:</u> Патофизиология метаболического синдрома. <u>Практическое занятие:</u> Патофизиология сахарного

			диабета.
2.	УК-1, ОПК-5	Патофизиология экстремальных состояний и системы гемостаза	<u>Практическое занятие:</u> Клиническая патофизиология системы гемостаза. Патофизиология экстремальных состояний. Синдром полиорганной недостаточности.
3.	УК-1, ОПК-5	Патология органов и систем	<u>Лекция:</u> Патофизиология почечной недостаточности. <u>Лекция:</u> Клиническая патофизиология дыхательной системы. <u>Практическое занятие:</u> Клиническая патофизиология дыхательной системы. Клиническая патофизиология сердечно-сосудистой системы.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	С	СРС	Всего часов	
1	Патология обмена веществ	2	6			4	12	
2	Патофизиология экстремальных состояний и системы гемостаза	-	6			5	11	
3	Патология органов и систем	4	6			3	13	
	Вид промежуточной аттестации	зачет						+
	Итого:	6	18			12	36	

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				Семестр 9
1	2	3	4	5
1.	1	Патофизиология метаболического синдрома	Компоненты метаболического синдрома: ожирение, артериальная гипертензия, инсулинорезистентность, дислипидемия. Инсулинорезистентность как главное звено патогенеза метаболического синдрома. Механизмы развития синдрома эндотелиальной дисфункции и его роль в атерогенезе. Современные проблемы клинической классификации атеросклероза. Основные клинические проявления атеросклероза: ишемическая болезнь сердца, церебральный атеросклероз, атеросклероз мезентериальных артерий, почечных артерий. Патогенез и патофизиология ишемической дисфункции миокарда. Синдром ишемического повреждения головного мозга. Современные методы диагностики и лечения атеросклероза и его осложнений.	2
2.	3	Патофизиология почечной недостаточности.	Этиология, патогенез, стадии развития острой и хронической почечной недостаточности (ОПН и ХПН). Механизмы развития основных синдромов при ОПН и ХПН. Принципы диагностики и патогенетической терапии почечной недостаточности.	2
3.	3	Клиническая патофизиология дыхательной системы.	Бронхообструктивный синдром: этиология, патогенез, принципы диагностики и терапии. Механизмы развития легочной гипертензии и эмфиземы легких при бронхообструктивном	2

			<p>синдроме.</p> <p>Пневмонии: этиология, патогенез, принципы диагностики и терапии, механизмы развития дыхательной недостаточности.</p> <p>ТЭЛА: источники тромбоэмболии (тромбоз глубоких вен нижних конечностей как фактор риска ТЭЛА); механизмы формирования легочной гипертензии, дыхательной недостаточности при ТЭЛА. Методы диагностики и терапии ТЭЛА. Основные причины смерти при ТЭЛА.</p>	
Итого:				6

3.4. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				Семестр 9
1	2	3	4	5
1.	1	Патофизиология сахарного диабета.	<p>Виды сахарного диабета, механизмы их развития, особенности клинических проявлений и терапии</p> <ul style="list-style-type: none"> - сахарный диабет 1 типа, - сахарный диабет 2 типа, - панкреатогенный сахарный диабет, - сахарный диабет при эндокринопатиях («стероидный» сахарный диабет, диабет при гиперпродукции СТГ), - гестационный сахарный диабет. Острые осложнения сахарного диабета. Патогенез и проявления диабетических ком: гипогликемической, кетоацидотической, лактацдемической, гиперосмолярной. Особенности терапии. Патогенез поздних осложнений сахарного диабета: диабетическая микроангиопатия (ретинопатия, нефропатия), макроангиопатия, полинейропатия. Методы терапии. <p>Понятие о метаболическом синдроме. Роль метаболического синдрома в развитии диабета 2 типа и сердечно-сосудистых заболеваний. Профилактика и коррекция метаболического синдрома.</p> <p><i>Практическая подготовка</i></p> 	5
				1
2.	2	Клиническая патофизиология системы гемостаза. Патофизиология экстремальных состояний. Синдром полиорганной недостаточности.	<p>Состояния, связанные с гипокоагуляцией: механизмы развития геморрагического синдрома, принципы диагностики и коррекции. Тромбоцитопении, тромбоцитопатии (наследственные и приобретенные), коагулопатии (наследственные и приобретенные).</p> <p>Классификация, причины, механизмы, последствия тромбозов. Тромбоэмболии как осложнения тромбозов. Патофизиология тромбоэмболии легочной артерии. Профилактика и лечение тромбозов.</p> <p>ДВС-синдром как типовой патологический процесс сочетанных нарушений в системе гемостаза. Стадии развития ДВС-синдрома, принципы терапии в зависимости от стадии. Роль</p>	5

			<p>ДВС-синдрома в развитии полиорганной недостаточности.</p> <p>Этиопатогенез, классификация, алгоритм диагностики шоковых состояний. Патогенетическое обоснование лечебных мероприятий.</p> <p>Комы: экзо- и эндогенные, стадии, исходы.</p> <p>Терминальные состояния, клиническая смерть, постреанимационная болезнь.</p> <p>Общая характеристика СПОН и анализ понятия «синдром системной воспалительной реакции»</p> <p>Виды СПОН (этиологическая классификация).</p> <p>Цитокины и антицитокины как медиаторы СПОН.</p> <p>Патогенетические компоненты СПОН: синдромы «гиперкатаболизма», «мальабсорции», «кишечной аутоинтоксикации». Синдром энтеральной недостаточности и РДСВ - ключевые патогенетические звенья патогенеза СПОН.</p> <p>Принципы и методы диагностики СПОН. Лечебно-профилактические мероприятия в условиях развития СПОН.</p> <p><i>Практическая подготовка</i></p>	1
3.	3	<p>Клиническая патофизиология дыхательной системы.</p> <p>Клиническая патофизиология сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>Бронхообструктивный синдром: этиология, патогенез, принципы диагностики и терапии. Механизмы развития легочной гипертензии и эмфиземы легких при бронхообструктивном синдроме.</p> <p>Пневмонии: этиология, патогенез, принципы диагностики и терапии, механизмы развития дыхательной недостаточности.</p> <p>ТЭЛА: источники тромбоэмболии (тромбоз глубоких вен нижних конечностей как фактор риска ТЭЛА); механизмы формирования легочной гипертензии, дыхательной недостаточности при ТЭЛА. Методы диагностики и терапии ТЭЛА. Основные причины смерти при ТЭЛА.</p> <p>Методы функциональной и лабораторной оценки патологии сердца и сосудов.</p> <p>Патофизиология коронарной недостаточности, принципы диагностики и коррекции.</p> <p>Артериальная гипертензия: механизмы развития, особенности кардиогемодинамики и ее регуляции. Принципы медикаментозной терапии артериальной гипертензии.</p> <p>Нарушения сердечного ритма: механизмы развития, принципы диагностики и коррекции.</p> <p>Патогенез сердечной недостаточности. Классификация и номенклатура видов сердечной недостаточности. Клиническая и инструментальная диагностика сердечной недостаточности. Принципы терапии сердечной недостаточности. Возможные осложнения терапии сердечной недостаточности.</p> <p><i>Практическая подготовка</i></p>	3
4.	3	Зачетное занятие	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования	2
Итого				18

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	9	Патология обмена веществ	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации. Подготовка доклада/презентации	4
2		Патофизиология экстракормальных состояний и системы гемостаза	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации. Подготовка доклада/презентации	5
3		Патология органов и систем	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации. Подготовка доклада/презентации	3
Итого часов в семестре:				12
Всего часов на самостоятельную работу:				12

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Pathophysiology : Cours of Lectures	Ed. by G.V. Por-yadin, J.M. Salmasi.	Moscow : Medical Informational Agency, 2020.	53	-

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Pathology illustrated	Fiona Roberts, Elaine MacDuff	Edinburgh : ELSEVIER, 2019.	3	-

4.2. Нормативная база - не имеется.

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. <http://www.scsml.rssi.ru/> — Центральная Научная Медицинская Библиотека (Электронные ресурсы)
2. <http://www.nlr.ru/nlr/location.htm> — РНБ (Российская национальная библиотека СПб.)
3. http://www.nlr.ru/res/inv/ic_med/ — Российская национальная библиотека
4. <http://www.ohi.ru> – сайт Открытого Института Здоровья
5. <http://www.medlinks.ru> – Вся медицина в Интернет
6. <http://www.medagent.ru> – Медицинский агент

7. <http://www.webmedinfo.ru/index.php> - Медицинский проект WebMedInfo содержит полные тексты учебной и научной медицинской литературы, рефераты, новости, истории болезней.

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

- видеозаписи,
- презентации,
- слайд-лекции

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

<i>Наименование специализированных помещений</i>	<i>Номер кабинета, адрес</i>	<i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i>
учебные аудитории для проведения	№ 3-803, 3-819 – г. Киров, ул. К.Маркса,112	Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие

занятий лекционного типа	(3 корпус)	тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля). Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 3-502, 3-504, 3-508, 3-508а, 3-511 – г. Киров, ул. К.Маркса, 112 (3 корпус)	Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 3-502, 3-504, 3-508, 3-511 – г. Киров, ул. К.Маркса, 112 (3 корпус)	Помещения оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 3-502, 3-504, 3-508, 3-511 – г. Киров, ул. К.Маркса, 112 (3 корпус)	Помещения оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.
помещения для самостоятельной работы	читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса, 137 (1 корпус)	Помещения оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание

и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю

			- выполнение тематических рефератов
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных / проверочных / самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении А.

Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

7.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидов и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе 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 группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производится с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

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

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра патофизиологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Патофизиология, клиническая патофизиология»

«Клиническая патофизиология (модуль)»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
УК-1	<p>Примерные вопросы к зачету с № 1 по № 18 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2)</p> <p>1. Компоненты метаболического синдрома: ожирение, артериальная гипертензия, инсулинорезистентность, дислипидемия. Инсулинорезистентность как главное звено патогенеза метаболического синдрома.</p> <p>2. Сахарный диабет 1 типа, 2 типа, панкреатогенный сахарный диабет, сахарный диабет при эндокринопатиях, гестационный сахарный диабет. Патогенез диабетических ком: гипогликемической, кетоацидотической, лактацидемической, гиперосмолярной. Патогенез поздних осложнений сахарного диабета: диабетическая микроангиопатия (ретинопатия, нефропатия), макроангиопатия, полинейропатия. Роль метаболического синдрома в развитии диабета 2 типа и макроангиопатии.</p> <p>3. Состояния, связанные с гипокоагуляцией: механизмы развития геморрагического синдрома, принципы диагностики и коррекции.</p> <p>4. Классификация, причины, механизмы, последствия тромбозов. Тромбоэмболии как осложнения тромбозов. Патофизиология тромбоэмболии легочной артерии.</p> <p>5. ДВС-синдром как типовой патологический процесс сочетанных нарушений в системе гемостаза. Роль ДВС-синдрома в развитии полиорганной недостаточности.</p> <p>6. Острые и хронические заболевания печени как причина печеночной недостаточности. Патогенез основных синдромов, развивающихся при печеночной недостаточности. Синдром портальной гипертензии: классификация, этиология, патогенез основных проявлений. Принципы диагностики и патогенетической терапии.</p>

**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля
(с № 1 по № 28 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))**

1. Виды сахарного диабета, механизмы их развития, особенности клинических проявлений и терапии.
2. Сахарный диабет 1 типа,
3. Сахарный диабет 2 типа,
4. Панкреатогенный сахарный диабет,
5. Сахарный диабет при эндокринопатиях («стероидный» сахарный диабет, диабет при гиперпродукции СТГ),
6. Гестационный сахарный диабет.
7. Острые осложнения сахарного диабета. Патогенез и проявления диабетических ком: гипогликемической, кетоацидотической, лактацидемической, гиперосмолярной. Особенности терапии.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Выберите признаки, характерные для гиперосмолярной комы

1. усиленное образование кетоновых тел вследствие липолиза
2. сочетается с дегидратацией
3. сочетается с гипергидратацией
4. более характерна для сахарного диабета 2 типа
5. более характерна для сахарного диабета 1 типа

2. Выберите признаки, характерные для лактацидемической комы

1. формируется на фоне приема бигуанидов (метформина)
2. формируется на фоне инсулинотерапии
3. провоцируется гипоксией любой этиологии
4. более характерна для сахарного диабета 2 типа
5. более характерна для сахарного диабета 1 типа

3. В развитии диабетической нефропатии имеют значение

1. гликозилирование белков мембран клубочков
2. внутриклубочковая гипотензия
3. внутриклубочковая гипертензия
4. эндотелиальная дисфункция

4. Главными факторами патогенеза метаболического синдрома являются

1. снижение уровня инсулина в крови
2. инсулинорезистентность тканей
3. компенсаторная гиперинсулинемия
4. выработка аутоантител к бета-клеткам поджелудочной железы

5. К основным факторам, способствующим тромбообразованию, относят

1. ускорение движения крови
2. замедление движения крови
3. дефект сосудистой стенки
4. дефицит факторов, препятствующих тромбообразованию
5. дефицит факторов свертывающей системы

2 уровень:

1. Определите соответствие между компонентами системы гемостаза и методами их лабораторной оценки

1. Тромбоцитарно-сосудистый гемостаз А) Уровень Д-димера
2. Внутренний путь коагуляционного Б) АЧТВ (активированное частичное

гемостаза
 3. Внешний путь коагуляционного гемостаза
 4. Наличие тромбов в кровеносном русле
 Ответы: 1-В, 2-Б, 3-Г, 4-А

тромбопластиновое время)
 В) Количество тромбоцитов в крови
 Г) Протромбиновое время и МНО (международное нормализованное отношение)

2. Определите соответствие между факторами, участвующими в агрегации тромбоцитов, и механизмами действия антиагрегантов

1. Активация тромбоцитов за счет тромбоксана А₂
 2. Активация тромбоцитов за счет АДФ
 3. Конечный этап агрегации тромбоцитов с участием фибриногена

А) Блокада циклооксигеназы (ацетилсалициловая кислота)
 Б) Блокада рецепторов к АДФ (клопидогрель)
 В) Блокада рецепторов П₂/У₁а (тирофибан, эптифибатид, абциксимаб)

Ответы: 1-А, 2-Б, 3-В

3 уровень:

1. Ситуационная задача.

Мужчина Л., 58 лет, страдает сахарным диабетом II типа. В последние 2 года - "усталость и боли в ногах», зябкость ног, ухудшение зрения.

При осмотре: стопы бледные, кожа на них на ощупь сухая, отмечается выпадение волос на голенях, деформация и утолщение ногтей.

При обследовании глазного дна - неравномерное утолщение стенок микрососудов глазного дна, наличие в них микроаневризм и пристеночных микротромбов.

В анализе мочи обнаружен белок в количестве 1 г/л.

1.1. Какие осложнения сахарного диабета вероятно развились у пациента и к какой группе осложнений они относятся

1. Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей
 2. Диабетическая ретинопатия
 3. Диабетическая нефропатия

А) Микроангиопатии
 Б) Макроангиопатии

1.2. При декомпенсации течения сахарного диабета у данного пациента более вероятно развитие следующих видов острых осложнений сахарного диабета

1. Лактацидемическая кома
 2. Кетоацидотическая кома
 3. Гипогликемическая кома
 4. Гиперосмолярная кома

1.3. Укажите принципы профилактики и лечения хронических осложнений сахарного диабета у данного пациента

1. Диабетическая нефропатия
 2. Диабетическая ретинопатия
 3. Диабетическая нейропатия
 4. Диабетическая макроангиопатия (атеросклероз)

А) Нормализация УВ обмена, снижение активности РААС
 Б) Нормализация УВ обмена, гиполипидемические препараты
 В) Нормализация УВ обмена, лазерная фотокоагуляция
 Г) Нормализация УВ обмена, витамины группы В

Ответы: 1.1 – 1-Б, 2-А, 3-А; 1.2 – 1,4; 1.3 – 1-А, 2-В, 3-Г, 4-Б

Примерные ситуационные задачи

Задача № 1.

Женщина Н., 71 год, предъявила жалобы на беспокоящие ее жажду, сухость во рту, увеличение количества выделяемой мочи, зуд кожи, снижение массы тела в последнее время, а также слабость, быструю утомляемость при выполнении домашней работы.

	<p>Н. узнала, что заболела СД в возрасте 60 лет, когда во время профилактического осмотра в поликлинике было обнаружено повышение уровня глюкозы крови до 6,1 ммоль/л. в связи с чем была назначена диетотерапия. Каких-либо признаков болезни сама Н. в тот период не отмечала. В течении последующих двух лет уровень глюкозы колебался в пределах 6,5 – 7,5 ммоль/л, что иногда требовало коррекции диеты. В возрасте 63 лет у Н. появились жажда, сухость во рту, увеличение диуреза и зуд кожи, периодически начала отмечать давящие боли за грудиной при физической нагрузке. Была назначена гипогликемизирующая терапия. Однако через два года у Н. состояние ухудшилось, в связи с чем она была госпитализирована. Выявлена гипергликемия (18 ммоль/л) и глюкозурия.</p> <p>Проведите разбор задачи по алгоритму.</p> <p>Задача № 2.</p> <p>Женщина Г., 34 лет. Обратилась к врачу с жалобами на повышенную утомляемость, кровоточивость десен, обильные менструации, слабость, головокружения, частые ОРВИ. Из анамнеза: в течение 14 лет работает маляром. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные с желтушным оттенком. На коже множественные геморрагии: от мелко-точечных до крупных. Лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. АД 110/ 70 ммрт.ст. Пульс 80 в 1 минуту. Общий анализ крови: эритроциты $3,5 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 80 г/л, цветовой показатель?, ретикулоциты 0,2%, тромбоциты $70 \times 10^9/л$, лейкоциты $2,1 \times 10^9/л$, палочкоядерные 4%, сегментоядерные 39%, эозинофилы 5%, лимфоциты 48%, моноциты 4%, СОЭ 26 мм/час.</p> <p>Проведите разбор задачи по алгоритму.</p> <p>Примерные задания для написания (и защиты) докладов/рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Этиология и патогенез сахарного диабета 1 типа у новорожденных и детей первого года жизни. 2. Осложнения сахарного диабета у детей. 3. Взаимосвязь метаболического синдрома и сердечно-сосудистых заболеваний в детском возрасте. 4. Особенности развития наследственных нарушений в системе гемостаза. 5. Развитие геморрагического синдрома в детском возрасте. 6. Этиология и патогенез тромбоэмболии легочной артерии.
<p>ОПК-5</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с № 1 по № 18 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Этиология, патогенез, стадии развития острой и хронической почечной недостаточности (ОПН и ХПН). Механизмы развития основных синдромов при ОПН и ХПН. Принципы диагностики и патогенетической терапии почечной недостаточности. 8. Бронхообструктивный синдром: этиология, патогенез, принципы диагностики и терапии. Механизмы развития легочной гипертензии и эмфиземы легких при бронхообструктивном синдроме. 9. Пневмонии: этиология, патогенез, принципы диагностики и терапии, механизмы развития дыхательной недостаточности. 10. ТЭЛА: источники тромбоэмболии (тромбоз глубоких вен нижних конечностей как фактор риска ТЭЛА); механизмы формирования легочной гипертензии, дыхательной недостаточности при ТЭЛА. Методы диагностики и терапии ТЭЛА. Основные причины смерти при ТЭЛА. 11. Методы функциональной оценки патологии сердца и сосудов. <p>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с № 21 по № 28 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))</p>

11. Классификация, причины, механизмы, последствия тромбозов. Тромбоэмболии как осложнения тромбозов. Патофизиология тромбоэмболии легочной артерии. Профилактика и лечение тромбозов.
12. ДВС-синдром как типовой патологический процесс сочетанных нарушений в системе гемостаза. Стадии развития ДВС-синдрома, принципы терапии в зависимости от стадии. Роль ДВС-синдрома в развитии полиорганной недостаточности.
13. Этиопатогенез, классификация, алгоритм диагностики шоковых состояний. Патогенетическое обоснование лечебных мероприятий.
14. Комы: экзо- и эндогенные, стадии, исходы.
15. Терминальные состояния, клиническая смерть, постренимационная болезнь.
16. Общая характеристика СПОН и анализ понятия «синдром системной воспалительной реакции» Виды СПОН (этиологическая классификация). Цитокины и антицитокнины как медиаторы СПОН.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Тромбообразование в артериях

1. чаще происходит на фоне предшествующего атеросклероза
2. чаще происходит без предшествующих изменений сосудов
3. приводит к развитию ишемии в тканях
4. приводит к развитию венозной гиперемии в тканях

2. Последствиями нарушения белоксинтетической функции печени являются

1. снижение онкотического давления плазмы
2. повышение онкотического давления плазмы
3. нарушение синтеза факторов свертывания
4. гипераминоацидемия и гипераминоацидурия

3. К компонентам синдрома портальной гипертензии относят

1. варикозное расширение вен нижних конечностей
2. варикозное расширение вен пищевода и геморроидальных вен
3. асцит
4. гидроторакс
5. спленомегалия и гиперспленизм

4. Механизмы, способствующие формированию асцита при циррозе печени

1. портальная гипотензия
2. портальная гипертензия
3. гипоальбуминемия
4. гиперальбуминемия

5. Синдром полиорганной недостаточности

1. неспецифическая форма патологии
2. специфическая форма патологии
3. характеризуется поражением одного-двух органов
4. характеризуется множественным поражением органов

2 уровень:

1. Установите соответствия между проявлениями печеночной недостаточности и основными механизмами их развития

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Печеночная энцефалопатия и кома | А) Нарушение синтеза факторов свертывания в печени |
| 2. Отеки, асцит, гидроторакс | Б) Накопление аммиака, кишечная аутоинтоксикация |
| 3. Геморрагический синдром | |

4. Желтуха
 В) Снижение онкотического давления плазмы из-за нарушения синтеза белков
 Г) Нарушение захвата непрямого билирубина и выделения прямого

Ответы: 1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г

2. Соотнесите эффекты фактора некроза опухолей альфа и их последствия

- | | |
|--|------------------------------------|
| 1. Активация синтеза медиаторов воспаления лейкоцитами | А) Снижение массы тела, кахексия |
| 2. Действие на центр терморегуляции | Б) Лихорадка |
| 3. Действие на центр голода | В) Избыточный воспалительный ответ |
| 4. Активация катаболизма в мышечной и жировой ткани | |

Ответы: 1-В, 2-Б, 3-А, 4-А

3 уровень:

1. Ситуационная задача.

Пациент N. 56 лет предъявляет жалобы на спонтанное или спровоцированное минимальной травмой появление подкожных гематом, указанные жалобы - в течение недели.

В возрасте 50 лет установлен диагноз "Фибрилляция предсердий, перманентная форма". В течение 6 лет получает назначенную терапию, дозы препаратов в последние 6 месяцев не менял.

1.1. Укажите, какие группы препаратов показаны (и с какими целями) или не показаны пациенту с данным диагнозом

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. Антиаритмические препараты | А) Для восстановления ритма |
| 2. Прямые антикоагулянты | Б) Для нормализации частоты сокращения желудочков |
| 3. Непрямые антикоагулянты | В) Для профилактики образования тромбов в предсердиях |
| 4. Тромболитики | Г) Не показаны в данном случае |

1.2. Определение каких показателей необходимо для оценки системы гемостаза у данного пациента?

1. Протромбиновое время
2. Международное нормализованное отношение (МНО)
3. Гепариновое время
4. Время кровотечения по Дьюку

1.3. Соотнесите выраженность изменений в системе гемостаза и тактику ведения пациента

- | | |
|---|---|
| 1. Незначительное превышение целевых значений МНО | А) Снижение дозы антикоагулянтов |
| 2. Умеренное превышение целевых значений МНО | Б) Временная отмена антикоагулянтов, препараты витамина К |
| 3. Значительное превышение целевых значений МНО, выраженный геморрагический синдром | В) Свежезамороженная плазма в/в |

Ответы: 1.1 – 1-Б, 2-В, 3-В, 4-Г; 1.2 – 1,2; 1.3 – 1-А, 2-Б, 3-В

Примерные ситуационные задачи

Задача № 1.

У больного П., 65 лет, неделю назад появились слабая боль в правой нижней конечности, незначительное покалывание. Состояние больного ухудшилось, и он поступил в городскую больницу в хирургическое отделение с жалобами на острую боль, нарушение чувствительности и движений в правой нижней конечности.

	<p>Объективно: в области голени кожные покровы бледные, холодные, отсутствие пульса. В анамнезе атеросклероз подвздошных артерий. Проведите разбор задачи по алгоритму.</p> <p><i>Задача № 2.</i></p> <p>Пациенту К. 50 лет после выведения его из тяжелого состояния, вызванного внезапно начавшимся дома обильным кровотечением из поражённого опухолью желудка, была проведена гастрэктомия (удаление желудка) под наркозом с использованием ИВЛ. В ходе проведения противошоковой терапии и операции больному вводили различные плазмозаменители (в пределах 1,0 л) и перелили 2,5 л цельной донорской крови после двухдневного её хранения. На 3-и сутки после операции, несмотря на восстановление до нормы концентрации Нв в крови, у пациента состояние продолжало оставаться тяжёлым: слабость, головная боль, головокружение, кожа рук и ног холодная, гипотензия (70/30 мм рт.ст.), тяжёлыерасстройства внешнего дыхания, почечная недостаточность и желтуха (желтушность кожи и склер). Пациент был переведён на ИВЛ. Проведите разбор задачи по алгоритму.</p>
	<p>Примерные задания для написания (и защиты) докладов/рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сравнительная характеристика экстремальных состояний (шок, коллапс, кома). 2. Этиология и патогенез терминальных состояний в детском возрасте. 3. Принципы и методы терапии синдрома энтеральной недостаточности. 4. Принципы диагностики и коррекции нарушений сердечного ритма. 5. Этиология и патогенез артериальной гипотензии. 6. Осложнения терапии сердечной недостаточности. 7. Механизмы развития и компенсации различных видов гипоксий. 8. Этиология и патогенез обструктивного синдрома. 9. Осложнения терапии дыхательной недостаточности у детей.

Критерии оценки зачетного собеседования, собеседования текущего контроля:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;
«не зачтено» - 70 баллов правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи,

сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

Критерии оценки написания (и защиты) докладов/рефератов:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

«не зачтено» – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

1.2. Примерные вопросы к зачету

1. Компоненты метаболического синдрома: ожирение, артериальная гипертензия, инсулинорезистентность, дислипидемия. Инсулинорезистентность как главное звено патогенеза метаболического синдрома.
2. Сахарный диабет 1 типа, 2 типа, панкреатогенный сахарный диабет, сахарный диабет при эндокринопатиях, гестационный сахарный диабет. Патогенез диабетических ком: гипогликемической, кетоацидотической, лактацидемической, гиперосмолярной. Патогенез поздних осложнений сахарного диабета: диабетическая микроангиопатия (ретинопатия, нефропатия), макроангиопатия, полинейропатия. Роль метаболического синдрома в развитии диабета 2 типа и макроангиопатии.
3. Состояния, связанные с гипокоагуляцией: механизмы развития геморрагического синдрома, принципы диагностики и коррекции.
4. Классификация, причины, механизмы, последствия тромбозов. Тромбоэмболии как осложнения тромбозов. Патофизиология тромбоэмболии легочной артерии.
5. ДВС-синдром как типовой патологический процесс сочетанных нарушений в системе гемостаза. Роль ДВС-синдрома в развитии полиорганной недостаточности.
6. Острые и хронические заболевания печени как причина печеночной недостаточности. Патогенез основных синдромов, развивающихся при печеночной недостаточности. Синдром портальной гипертензии: классификация, этиология, патогенез основных проявлений. Принципы диагностики и патогенетической терапии.
7. Этиология, патогенез, стадии развития острой и хронической почечной недостаточности (ОПН и ХПН). Механизмы развития основных синдромов при ОПН и ХПН. Принципы диагностики и патогенетической терапии почечной недостаточности.
8. Бронхообструктивный синдром: этиология, патогенез, принципы диагностики и терапии. Механизмы развития легочной гипертензии и эмфиземы легких при бронхообструктивном синдроме.
9. Пневмонии: этиология, патогенез, принципы диагностики и терапии, механизмы развития дыхательной недостаточности.
10. ТЭЛА: источники тромбоэмболии (тромбоз глубоких вен нижних конечностей как фактор риска ТЭЛА); механизмы формирования легочной гипертензии, дыхательной недостаточности при ТЭЛА. Методы диагностики и терапии ТЭЛА. Основные причины смерти при ТЭЛА.
11. Методы функциональной оценки патологии сердца и сосудов.
12. Патофизиология коронарной недостаточности, принципы диагностики и коррекции. Механизмы развития синдрома эндотелиальной дисфункции и его роль в атерогенезе.

13. Современные проблемы клинической классификации атеросклероза. Основные клинические проявления атеросклероза: ишемическая болезнь сердца, церебральный атеросклероз, атеросклероз мезентериальных артерий, почечных артерий. Патогенез и патофизиология ишемической дисфункции миокарда. Синдром ишемического повреждения головного мозга. Современные методы диагностики и лечения атеросклероза и его осложнений.
14. Артериальная гипертензия: механизмы развития, особенности кардиогемодинамики и ее регуляции. Принципы медикаментозной терапии артериальной гипертензии.
15. Нарушения сердечного ритма: механизмы развития, принципы диагностики и коррекции.
16. Патогенез сердечной недостаточности. Классификация и номенклатура видов сердечной недостаточности. Клиническая и инструментальная диагностика сердечной недостаточности. Принципы терапии сердечной недостаточности. Возможные осложнения терапии сердечной недостаточности.
17. Этиопатогенез, классификация, алгоритм диагностики шоковых состояний. Патогенетическое обоснование лечебных мероприятий. Терминальные состояния, постреанимационная болезнь.
18. Общая характеристика синдрома полиорганной недостаточности (СПОН) и анализ понятия «синдром системной воспалительной реакции». Виды СПОН (этиологическая классификация). Патогенетические компоненты СПОН: синдромы «гиперкатаболизма», «мальабсорции», «кишечной аутоинтоксикации», синдром энтеральной недостаточности и РДСВ. Цитокины и антицитокины как медиаторы СПОН. Принципы и методы диагностики СПОН. Лечебно-профилактические мероприятия в условиях развития СПОН.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

1. Виды сахарного диабета, механизмы их развития, особенности клинических проявлений и терапии.
2. Сахарный диабет 1 типа,
3. Сахарный диабет 2 типа,
4. Панкреатогенный сахарный диабет,
5. Сахарный диабет при эндокринопатиях («стероидный» сахарный диабет, диабет при гиперпродукции СТГ),
6. Гестационный сахарный диабет.
7. Острые осложнения сахарного диабета. Патогенез и проявления диабетических ком: гипогликемической, кетоацидотической, лактацидемической, гиперосмолярной. Особенности терапии.
8. Патогенез поздних осложнений сахарного диабета: диабетическая микроангиопатия (ретинопатия, нефропатия), макроангиопатия, полинейропатия. Методы терапии.
9. Понятие о метаболическом синдроме. Роль метаболического синдрома в развитии диабета 2 типа и сердечно-сосудистых заболеваний. Профилактика и коррекция метаболического синдрома.
10. Состояния, связанные с гипокоагуляцией: механизмы развития геморрагического синдрома, принципы диагностики и коррекции. Тромбоцитопении, тромбоцитопатии (наследственные и приобретенные), коагулопатии (наследственные и приобретенные).
11. Классификация, причины, механизмы, последствия тромбозов. Тромбоэмболии как осложнения тромбозов. Патофизиология тромбоэмболии легочной артерии. Профилактика и лечение тромбозов.
12. ДВС-синдром как типовой патологический процесс сочетанных нарушений в системе гемостаза. Стадии развития ДВС-синдрома, принципы терапии в зависимости от стадии. Роль ДВС-синдрома в развитии полиорганной недостаточности.
13. Этиопатогенез, классификация, алгоритм диагностики шоковых состояний. Патогенетическое обоснование лечебных мероприятий.
14. Комы: экзо- и эндогенные, стадии, исходы.
15. Терминальные состояния, клиническая смерть, постреанимационная болезнь.
16. Общая характеристика СПОН и анализ понятия «синдром системной воспалительной реакции» Виды СПОН (этиологическая классификация). Цитокины и антицитокины как медиаторы СПОН.
17. Патогенетические компоненты СПОН: синдромы «гиперкатаболизма», «мальабсорции», «кишечной аутоинтоксикации». Синдром энтеральной недостаточности и РДСВ - ключевые патогенетические звенья патогенеза СПОН.

18. Принципы и методы диагностики СПОН. Лечебно-профилактические мероприятия в условиях развития СПОН.
19. Методы функциональной и лабораторной оценки патологии сердца и сосудов.
20. Патофизиология коронарной недостаточности, принципы диагностики и коррекции.
21. Артериальная гипертензия: механизмы развития, особенности кардиогемодинамики и ее регуляции. Принципы медикаментозной терапии артериальной гипертензии.
22. Нарушения сердечного ритма: механизмы развития, принципы диагностики и коррекции.
23. Патогенез сердечной недостаточности. Классификация и номенклатура видов сердечной недостаточности. Клиническая и инструментальная диагностика сердечной недостаточности. Принципы терапии сердечной недостаточности. Возможные осложнения терапии сердечной недостаточности.
24. Методы функциональной и лабораторной оценки патологии дыхательной системы.
25. Обструктивные расстройства, виды, клинические проявления, принципы диагностики и коррекции.
26. Гипоксии: классификация, механизмы развития. Механизмы компенсации. Принципы медикаментозной терапии различных видов гипоксий.
27. Хроническое легочное сердце: механизмы развития, принципы диагностики и коррекции.
28. Патогенез дыхательной недостаточности. Клиническая и инструментальная диагностика дыхательной недостаточности. Принципы терапии дыхательной недостаточности. Возможные осложнения терапии дыхательной недостаточности.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

2.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения

текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в дей

ствии приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта,

утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачета независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные ведомости в соответствующую графу.

2.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по вопросу билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

2.3. Методика проведения защиты рефератов

Требования к структуре и оформлению рефератов, структуре докладов.

Реферат должен содержать введение, основную часть, выводы и список литературы.

На титульном листе указываются название ВУЗа, кафедры, тема работы, данные обучающегося, преподаватель, место и год выполнения работы.

Объем реферата не должен превышать 20 страниц, TimesNewRoman 14, поля 2 см.

Список литературы должен быть оформлен согласно требованиям ГОСТ (в том числе ссылки на электронные ресурсы), не менее 3-х источников – за последние 5 лет, приветствуется использование периодических изданий, зарубежной литературы.

Доклад по теме, представленный на занятии, должен быть лаконичным по содержанию, раскрывать этиологию, механизмы развития описываемого патологического процесса (заболевания), принципы диагностики, профилактики, лечения. Продолжительность представления доклада – 7-10 минут. Приветствуется использование наглядных материалов: слайдов, раздаточного материала.

Описание проведения процедуры:

На защите обучающийся должен хорошо ориентироваться в представленном реферате/докладе, уметь объяснить источники цифровых данных, отвечать на вопросы как теоретического, так и практического характера, относящиеся к теме реферата.

Перед защитой обучающийся готовится как по реферату в целом, так и по замечаниям преподавателя.

Защита состоит из краткого изложения обучающимся основных положений реферата. В конце своего сообщения он отвечает на замечания и вопросы преподавателя и обучающихся. При оценке реферата преподаватель учитывает как качество написания реферата, так и результаты его защиты.

Результаты процедуры:

Результат процедуры оценивается «зачтено», «не зачтено».

Составитель: Кушкова Н.Е.

Зав. кафедрой Спицин А.П.