

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

Кафедра детских болезней, акушерства и гинекологии

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

**Руководитель образовательной
программы**
_____ **З.Х. Узденова**

Декан медицинского факультета

_____ **И.А. Мизиев**

«_____» _____ 20__ г.

«_____» _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.Б.11 «Патология»

Направление подготовки
31.00.00 Клиническая медицина
подготовка кадров высшей квалификации

31.08.01 Акушерство и гинекология
Специальность

Квалификация выпускника
Врач-акушер-гинеколог

Форма обучения: очная

Нальчик - 2022

Рабочая программа учебной дисциплины «**Патология**»/ сост. Борукаева И.Х., Узденова З.Х. - Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2019. – 38 с.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки (специальности) 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1043.

1. Цель и задачи освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....	4
3. Требования к результатам освоения дисциплины.....	4
4. Содержание и структура дисциплины.....	7
4.1. Содержание дисциплины.....	7
4.2. Структура дисциплины.....	10
4.3. Темы лекционных занятий.....	10
4.4. Темы практических занятий.....	10
4.5. Самостоятельная работа.....	11
4.6. Тематика рефератов и контрольных вопросов.....	13
5. Оценочные материалы для контроля успеваемости и текущей аттестации.....	15
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности.....	25
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	27
8. Материально-техническое обеспечение.....	37
9. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины.....	38

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Патология» является формирование у обучающихся:

- совершенствования методологической и методической основы клинического мышления и рационального действия врача, через участие в формировании универсальных и профессиональных компетенций;
- умения эффективно решать профессиональные врачебные задачи на основе патофизиологического анализа данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях с использованием знаний об общих закономерностях и механизмах их возникновения, развития и завершения, а также формулировать принципы (алгоритмы, стратегию) и методы их выявления, лечения и профилактики.

Задачи дисциплины:

- овладение теоретическими знаниями об этиологии, патогенезе, морфогенезе и принципах морфологической диагностики различных патологических процессов и заболеваний;
- обучить умению проводить анализ патоморфологических данных;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующей **универсальной компетенцией**:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

Выпускник, освоивший программу ординатуры должен обладать **профессиональными компетенциями**:

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК –2).

диагностическая деятельность:

- диагностическая деятельность: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).

В результате освоения дисциплины «Патология» обучающийся должен:

Знать:

- этиологию и основные звенья патогенеза ответа острой фазы, воспалительных и аллергических заболеваний, нарушений обмена веществ, общего адаптационного синдрома, патологии системы крови;
- основные принципы диагностики и лечения отдельных нозологических единиц, исходя из знаний этиологии и патогенеза наиболее распространенных типовых процессов;
- основные понятия общей нозологии;
- роль структурно-функциональных изменений в формировании сдвигов лабораторных показателей;
- общие закономерности возникновения, развития и течения патологических процессов;
- сущность типовых патологических процессов на молекулярно-биологическом, клеточном, тканевом и системном уровнях;
- патогенетические основы неотложных состояний, их клинические проявления и основные принципы лабораторной диагностики;
- роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) заболеваний;
- причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма;
- этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии;
- значение патофизиологии для развития медицины и здравоохранения; связь патофизиологии с другими медико-биологическими и медицинскими дисциплинами.

Уметь:

- оценить показатели организма с позиции «норма-патология», типовые патологические процессы, составляющие патогенетическую основу развития болезней, изменения в системе крови при различных патологических состояниях;
- решать профессиональные задачи врача на основе патофизиологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях;
- проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики;
- применять полученные знания при изучении клинических дисциплин в последующей лечебно-профилактической деятельности;

- анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине;
- анализировать данные лабораторных, функциональных, клинικο-физиологических методов исследований;
- обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.

Владеть:

- навыками системного подхода к анализу медицинской информации;
- принципами доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений;
- навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии;
- основными методами оценки функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий;
- навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний;
- обеспечить транспортировку материалов в клиническую лабораторию и/или патологоанатомическое отделение (бюро) в соответствии с целями и задачами исследования.

4. Содержание и структура дисциплины

4.1. Содержание разделов дисциплины

Использование интерактивных методов обучения на практических занятиях

Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Форма контроля
<i>Общепрофессиональные и специальные умения и навыки</i>			
Ответ острой фазы. Белки острой фазы, виды и функции. Лихорадка. Причины и механизмы развития. Значение ответа острой фазы в развитии заболевания. Отличия лихорадки от гипертермии.	Конкретные ситуации	Умение обосновать основные принципы диагностики и лечения отдельных нозологических единиц, исходя из знаний этиологии и патогенеза наиболее распространенных типовых процессов. Навык патофизиологического анализа клинических, лабораторных проявлений болезни и умение использовать данную информацию в профессиональной деятельности.	Решение задач

<p>Аллергия. Виды аллергенов. Классификация аллергических реакций. Механизмы развития и проявления основных аллергических заболеваний. Лекарственная аллергия, механизмы развития. Принципы профилактики и лечения аллергии</p>	<p>Конкретные ситуации</p>	<p>Умение обосновать основные принципы диагностики и лечения отдельных нозологических единиц, исходя из знаний этиологии и патогенеза наиболее распространенных типовых процессов. Навык патофизиологического анализа клинических, лабораторных проявлений болезни и умение использовать данную информацию в профессиональной деятельности.</p>	<p>Решение задач</p>
<p>Метаболический синдром. Определение, причины. Понятие об инсулинорезистентности и механизмах ее развития. Диагностические критерии МС. Принципы профилактики и лечения.</p>	<p>Конкретные ситуации</p>	<p>Умение обосновать основные принципы диагностики и лечения отдельных нозологических единиц, исходя из знаний этиологии и патогенеза наиболее распространенных типовых процессов. Навык патофизиологического анализа клинических, лабораторных проявлений болезни и умение использовать данную информацию в профессиональной деятельности.</p>	<p>Решение задач</p>

<p>Атеросклероз. Роль атеросклероза в патогенезе различных заболеваний. Причины и механизмы развития атеросклероза. Принципы профилактики и лечения.</p>	<p>Конкретные ситуации</p>	<p>Умение обосновать основные принципы диагностики и лечения отдельных нозологических единиц, исходя из знаний этиологии и патогенеза наиболее распространенных типовых процессов. Навык патофизиологического анализа клинических, лабораторных проявлений болезни и умение использовать данную информацию в профессиональной деятельности.</p>	<p>Решение задач</p>
<p>Патология системы крови. Анемии, эритроцитозы, лейкоцитозы, лейкопении. Причины и механизмы развития. Изменения в составе крови. Клинические проявления.</p>	<p>Конкретные ситуации</p>	<p>Умение обосновать основные принципы диагностики и лечения отдельных нозологических единиц, исходя из знаний этиологии и патогенеза наиболее распространенных типовых процессов. Навык патофизиологического анализа клинических, лабораторных проявлений болезни и умение использовать данную информацию в профессиональной деятельности.</p>	<p>Решение задач</p>

4.2. Структура дисциплины

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц	
			часов
Общая трудоемкость (в зачетных единицах)		2	2
Контактная работа (всего) в том числе:		36	36
Лекции (Л)		4	4
Практические занятия (ПЗ),		32	32
Семинары (С) не предусмотрены		-	-
Самостоятельная работа (СРС), в том числе:		36	36
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	зачет	
		-	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72	72
	ЗЕТ	2	2

4.3. Название тем лекций

№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Количество часов
1	Типовые формы патологии системы кровообращения	2
2	Артериальная гипертензия	2

4.4. Название тем практических занятий

№	Название тем практических занятий	Количество часов
1	Синдром полиорганной недостаточности (СПОН)	4
2	Типовые нарушения иммуногенной реактивности организма	4
3	Опухоли. Типовые нарушения тканевого роста	4
4	Артериальная гипертензия. Типовые формы патологии системы кровообращения	4
5	Патофизиология экстремальных и терминальных состояний	4

6	Типовые нарушения функции надпочечников. Типовые формы патологии эндокринной системы	4
7	Типовые формы патологии системы кровообращения	4
8	Патофизиология системы крови. Нарушения системы эритроцитов	4

4.5. Самостоятельная работа. Виды СРС.

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	К-во часов
1	Синдром полиорганной недостаточности (СПОН)	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	3
2	Гипоксия. Виды, классификация гипоксии. Роль гипоксии в развитии ишемической болезни сердца	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	3
3	Типовые нарушения иммуногенной реактивности организма	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	3
4	Опухоли. Типовые нарушения тканевого роста	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	3
5	Местные нарушения кровообращения в патогенезе заболеваний сердечно-сосудистой системы. Нарушения микроциркуляции	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	3
6	Артериальная гипертензия.	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и	2

	Типовые формы патологии системы кровообращения	клинико-лабораторных. задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	
7	Геморрагический и тромботический синдромы в кардиологии. Тромбогеморрагические состояния	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных. задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	3
8	Патофизиология экстремальных и терминальных состояний	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных. задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	3
9	Типовые нарушения функции надпочечников. Типовые формы патологии эндокринной системы	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных. задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	2
10	Типовые формы патологии системы кровообращения	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных. задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	3
11	Отек мозга: причины, патогенез, проявления и принципы терапии. Патофизиология боли. Типовые формы патологии нервной системы	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных. задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	2
12	Типовые формы патологии почек. Почечная недостаточность	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных. задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	2
13	Патофизиология системы крови.	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и	2

	Нарушения системы эритроцитов	клинико-лабораторных. задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	
14	Патофизиология системы крови. Нарушения системы лейкоцитов	Подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка к ТК, ПК, решение типовых ситуационных и клинико-лабораторных. задач, инд. работа с презентациями, написание обзоров литературы, выполнение заданий, расположенных на ЕОП, подготовка аттестационной работы	2

4.6. Примерная тематика рефератов, контрольных вопросов

1. Основные причины, механизмы развития и последствия повреждений клеточных рецепторов.
2. Мутации и их роль в патологии человека.
3. Основные причины, механизмы и последствия нарушений проницаемости сосудистой стенки.
4. Основные причины, механизмы развития и последствия расстройств гемостаза.
5. Значение иммунных аутоагрессивных механизмов в хронизации острых патологических процессов.
6. Патофизиологический анализ осложнений гипербарической оксигенации.
7. Гипероксия: причины; механизмы ее адаптивных и патогенных последствий.
8. Причины возникновения, механизмы развития и последствия гиперхолестеринемии.
9. Современные концепции атерогенеза.
10. Патогенез коматозных состояний и судорожных синдромов при тяжелых формах ацидоза и алкалоза.
11. Этиология, патогенез и последствия нарушения обмена микроэлементов в организме.
12. Синтез онкобелков как механизм формирования опухолевого атипизма.
13. Современные концепции канцерогенеза.
14. Естественные антибластомные механизмы организма и перспективы их активации с целью профилактики излечения злокачественных опухолей.
15. Иммунные реакции антибластомной резистентности организма, причины и механизмы подавления их активности при развитии злокачественных опухолей.
16. Возможные механизмы спонтанной регрессии ("самоизлечения") злокачественных опухолей.
17. Гемолиз эритроцитов: виды, причины и механизмы развития, основные проявления и последствия.
18. Искусственные переносчики кислорода: принципы разработки, перспективы применения, отрицательные побочные эффекты.
19. Этиология, патогенез и особенности проявлений различных видов тромбоцитопатий.

20. Роль генетического фактора в этиологии и патогенезе гемобластозов.
21. Патогенез наследственных форм геморрагического синдрома.
22. Этиология и патогенез вазопатий, способствующих возникновению тромботического и геморрагического синдромов.
23. Этиология, патогенез, основные проявления и последствия диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.
24. "Коагулопатия потребления": условия возникновения, механизмы развития, последствия.
25. Ремоделирование миокарда при сердечной недостаточности: характеристика процесса, его основные причины, механизмы формирования, последствия, методы медикаментозной коррекции.
26. Роль ионов кальция в патогенезе артериальных гипертензий.
27. Причины, механизмы и роль ремоделирования сердца и стенок сосудов в развитии артериальных гипертензий.
28. Значение наследственного фактора в патогенезе атеросклероза.
29. Этиология, патогенез и проявления "панкреатического коллапса".
30. Роль гастроинтестинальных гормонов в патогенезе расстройств пищеварения.
31. Патогенез, основные проявления и последствия наследственных энтеропатий.
32. Гепатотропные яды: виды, химическая характеристика, механизмы действия на гепатоциты.
33. Патогенез нарушений гемостаза при патологии печени.
34. Современные представления о нервной трофике и нейродистрофиях.
35. Патологические рефлексy: происхождение, виды, значение в развитии патологии.
36. Этиология и патогенез патологических форм боли.
37. Судорожный синдром: этиология, патогенез, последствия, принципы терапии.
38. Анализ биологических и социальных факторов, способствующих возникновению токсикомании, наркомании, алкоголизма.
39. Патофизиология формирования состояний пристрастия, психической и физической зависимости при токсикоманиях, наркоманиях, алкоголизме.
40. Механизмы возникновения расстройств при состояниях абстиненции.
41. Патогенез соматической патологии при хроническом алкоголизме.
42. Погода, здоровье и болезни (метеопатология и пути её предупреждения).
43. Анализ общих звеньев патогенеза различных коматозных состояний.
44. Этиология, патогенез, основные проявления, последствия и принципы терапии синдрома длительного раздавливания.
45. Стадии и механизмы процесса умирания организма.
46. Анализ причин возникновения и последствий постреанимационной патологии, пути её предупреждения и лечения.

5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

Приведенными оценочными материалами контролируются следующие компетенции ПК – 2, ПК – 5, УК – 1.

5.1. Виды контроля промежуточной аттестации

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	ВК, ТК	Синдром полиорганной недостаточности (СПОН).	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
2	ВК, ТК	Гипоксия. Виды, классификация гипоксии. Роль гипоксии в развитии ишемической болезни сердца.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
3	ВК, ТК	Типовые нарушения иммуногенной реактивности организма.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
4	ВК, ТК	Опухоли. Типовые нарушения тканевого роста.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
5	ВК, ТК	Местные нарушения кровообращения в патогенезе заболеваний сердечно-сосудистой системы. Нарушения микроциркуляции.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
6	ВК, ТК	Артериальная гипертензия.	компьютерный тест,	20	5

		Типовые формы патологии системы кровообращения.	собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	30 5	неогр.
7	ВК, ТК	Геморрагический и тромботический синдромы в кардиологии. Тромбогеморрагические состояния.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
8	ВК, ТК	Нарушения ритма сердца.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
9	ВК, ТК	Постреанимационная болезнь. Синдром острого поражения легких – СОПЛ. Патофизиология экстремальных и терминальных состояний.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
10	ВК, ТК	Типовые нарушения функции надпочечников. Типовые формы патологии эндокринной системы.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
11	ВК, ТК	Типовые формы патологии системы кровообращения.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
12	ВК, ТК	Отек мозга: причины, патогенез, проявления и принципы терапии. Патофизиология боли. Типовые формы патологии нервной системы.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
14	ВК, ТК	Типовые формы патологии	компьютерный тест,	20	5

		почек. Почечная недостаточность.	собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	30 5	неогр.
15	ВК, ТК	Патофизиология системы крови. Нарушения системы эритроцитов.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.
16	ВК, ТК	Патофизиология системы крови. Нарушения системы лейкоцитов.	компьютерный тест, собеседование то теме занятия, по ситуац. задачам, по инд. дом. заданиям (реферат), по самостоят работе	20 30 5	5 неогр.

5.2. Примеры оценочных материалов

Контрольно-измерительные материалы по темам практических занятий и лекций включают тестовые задания и ситуационные, клинико-лабораторные задачи (расположены на ЕОП).

Примеры оценочных материалов

Для входного контроля (ВК)	1.СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЧЕРТЫ БОЛЕЗНИ ЗАВИСЯТ ОТ: 1) причины болезни 2) условий, способствующих развитию болезни 3) реактивности организма 4) условий, препятствующих болезни
	2.ГЕКТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) воспалении легких 2) туберкулезе 3) малярии 4) сепсисе
	3.ПРИЧИНА, ВЫЗЫВАЮЩАЯ РЕСТРИКТИВНЫЙ ТИП ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ 1) бронхоспазм 2) воспаление бронхов 3) резекция части легкого 4) дискриния

	<p>4.МЕХАНИЗМОМ ПОЯВЛЕНИЯ ПЕТЕХИЙ И КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ НАРУШЕНИИ АНГИОТРОФИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) повышенная ломкость сосудов 2) нарушение способности тромбоцитов к адгезии 3) нарушение агрегационной способности тромбоцитов 4) нарушение концентрационно-транспортной способности тромбоцитов
	<p>5.ОСНОВНОЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ БОЛЕЗНЕННОГО ЯВЛЕНИЯ В ПАТОФИЗИОЛОГИИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) морфологический 2) экспериментальный 3) математический 4) химический 5) физический
	<p>6.К ЛЕЙКОПИРОГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ИЛ-1, ИЛ-6, ФНО 2) Микроорганизмы 3) Гистамин, серотонин, брадикинин 4) ИЛ-1, ИЛ-2, липополисахариды 5) Липополисахариды, липотейхоевая кислота
	<p>7.НАЧАЛЬНОЕ И ВЕДУЩЕЕ ЗВЕНО В ПАТОГЕНЕЗЕ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) легочная артериальная гипертензия 2) нарушение диффузии газов 3) уменьшение количества сурфактанта 4) повышение проницаемости сосудов легких для белка 5) увеличение шунтирования крови
	<p>8.ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГЕМОФИЛИИ А ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОК</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) VIII (антигемофильного глобулина А) 2) IX (антигемофильного глобулина В) 3) XI (фактора Розенталя) 4) фактора Хагемана 5) фибриногена
Для текущего контроля (ТК)	<p>1.В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМОВ ОПУХОЛЕВОЙ ПРОГРЕССИИ ЛЕЖАТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) процессы клеточной дифференцировки 2) процессы гиперплазии опухолевой ткани 3) процессы внутриклеточной дифференцировки и гипертрофии опухолевой ткани 4) регенерация

	5) пролиферация
	<p>2.ФАКТОР, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПУСКОВЫМ В МЕХАНИЗМАХ РАЗВИТИЯ ОДЫШКИ</p> <p>1) гипокапния 2) гиперкапния 3) гипероксия 4) гипергликемия</p>
	<p>3.ЗАБОЛЕВАНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПО III ТИПУ ИММУННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ</p> <p>1) миастения гравис 2) сывороточная болезнь 3) иммунный агранулоцитоз 4) аутоиммунная гемолитическая анемия</p>
	<p>4. ОСНОВНЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПАТОФИЗИОЛОГИИ:</p> <p>1) моделирование 2) анамнез больного 3) морфологические исследования 4) лабораторные исследования</p>
	<p>Задача 1</p> <p>Женщина 29 л. госпитализирована в 03ч 00 мин. после ДТП. Диагноз при поступлении: посттравматический шок. У пострадавшей: закрытая черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга; закрытая травма грудной клетки, множественные переломы рёбер слева; левосторонний гемопневмоторакс; закрытая травма органов брюшной полости,гемоперитонеум. Больная прооперирована (дренирование левой плевральной полости; лапаротомия, санация и дренирование брюшной полости) и затем переведена в отделение интенсивной терапии. Анализы при поступлении: Hb 83 г/л, Ht 27,8%, СОЭ 53 мм/ч, лейкоциты $15 \times 10^9/\text{л}$, тромбоциты $95 \times 10^9/\text{л}$; pH крови 7.09 , рСО₂ -26 мм.рт. ст., ВЕ - 19 ммоль/л, SB - 18 ммоль /л. Спустя сутки после госпитализации в связи с нарастающей дыхательной недостаточностью больная переведена на ИВЛ (для обеспечения респираторной поддержки произведена нижняя трахеостомия.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1) Какие осложнения можно ожидать в ближайшее время у данной больной, каков их патогенез?</p> <p>2) Какие диагностические исследования следует провести дополнительно?</p> <p>3) Какова должна быть тактика лечения?</p>

	<p>Задача 2</p> <p>В стационар поступила женщина А. 42 лет с лихорадкой интермиттирующего типа. А. заболела остро (десять дней тому назад) после перенесенной респираторно-вирусной инфекции. Лечение в амбулаторных условиях антибиотиками из группы макролидов, антигистаминными и НПВП должного эффекта не дали.</p> <p>Жалобы при поступлении на миалгии и боли во всех группах суставов.</p> <p>При осмотре: пятнисто-папулезная сыпь на боковых поверхностях грудной клетки и внутренних поверхностях бедер, усиливающаяся при повышении температуры тела; увеличение периферических лимфоузлов, печени (+3 см) и селезенки (+1,5 см), расширение границ сердца, тахикардия (до 140 сокращений) сердца в минут.</p> <p>Общий анализ крови: лейкоциты $27 \cdot 10^9/\text{л}$ (п/я нейтрофилы 9%, с/я нейтрофилы 92%), СОЭ 65мм/час, Hb 90г/л, эритроциты $3,9 \cdot 10^{12}$, Тромбоциты $600 \cdot 10^9$; биохимические показатели крови: повышен уровень фактора некроза опухолей-альфа, интерлейкинов 1, 6 и 17.</p> <p>Диагноз при поступлении: ревматоидный артрит (?).</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Целесообразно ли при установлении диагноза «ревматоидный артрит» вводить в схему лечения пациента ГИЛС? Ответ обоснуйте. 2. В каком случае возможно применения биопрепаратов у пациента с ревматоидным артритом? 3. Если применение биопрепаратов у А. целесообразно, то какую их группу Вы рекомендуете использовать и почему?
--	---

	<p>Задача 3</p> <p>На приеме у врача больной А., 45 лет, с жалобами на мышечную слабость, переходящие судороги в конечностях, сильные головные боли, повышенную жажду. В анамнезе у больного – артериальная гипертензия неясной этиологии.</p> <p>При обследовании больного врачом было выявлено: АД 170/110 мм рт.ст., полиурия, гипостенурия, значительная гипокалиемия, повышенное содержание 18-гидрокортикостерона в крови и моче. При проведении КТ в левом надпочечнике обнаружена аденома коры надпочечников диаметром 2 см.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите форму(ы) патологии у данного больного. 2. Какая форма патологии является первичной, а какая вторичной, обоснуйте свое заключение. 3. Какова этиология и патогенез повышения АД у больного? 4. Какую еще форму артериальной гипертензии Вы знаете? Какое патогенетическое звено является ведущим этой формы АГ? 5. Объясните механизмы происхождения симптомов у больного. 6. Какие дополнительные данные необходимы Вам для окончательного заключения? Назовите результаты, которые могут подтвердить Ваше заключение. 7. Предположите принципы терапии данного больного.
	<p>Задача 5</p> <p>Пациент К. 30 лет через 2 недели после получения травмы левого бедра, сопровождавшейся сильной болью, массивным кровотечением и повреждением седалищного нерва, начал отмечать покалывание и чувство ползания мурашек на коже голени и подошвы стопы. Затем появились приступы спонтанной жгучей, разлитой, труднопереносимой боли, которая усиливалась при попытке пациента согреть ногу. Для уменьшения боли он стал погружать ногу в холодную воду, что приносило лишь небольшое облегчение. Объективно через 2 месяца после травмы: кожа на травмированной ноге бледная, сухая, слегка шелушится; прикосновение к ноге вызывает боль; окружность бедра в его средней трети на 4 см меньше, чем на здоровой ноге.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каковы виды боли, которые испытывал пациент в момент травмы, а затем через две недели и через два месяца после нее? 2. Каковы возможные механизмы формирования болевого ощущения во всех этих случаях? Имеет ли значение механизм «воротного контроля», описанный Уоллом и Мелзаком, в развитии боли у данного пациента? 3. Каким термином обозначается болевой синдром, возникший через 2 недели после травмы? 4. Что обусловило разный характер боли на второй неделе и через 2 месяца после травмы бедра?

Для промежуточного контроля (ПК)	<p>1. ОСНОВНЫМИ ПРОДУЦЕНТАМИ ВТОРИЧНЫХ ПИРОГЕНОВ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) тромбоциты 2) моноциты 3) тканевые макрофаги 4) эритроциты 5) лимфоциты 6) гранулоциты
	<p>2. ИЗМЕНЕНИЯ МЕТАБОЛИЗМА ВО ВТОРОЙ СТАДИИ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) активацией гликогенолиза 2) торможением гликогенолиза 3) снижением содержания кетоновых тел в крови 4) повышением содержания кетоновых тел в крови 5) положительным азотистым балансом 6) отрицательным азотистым балансом
	<p>3. ДЛЯ ВТОРОЙ СТАДИИ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНЫ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) брадикардия 2) равновесие между процессами теплопродукции и теплоотдачи 3) учащение дыхания 4) мышечная дрожь 5) гиперемия кожи
	<p>4. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПРИ ЛИХОРАДКЕ ОБУСЛОВЛЕНО:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) уменьшением сопряженности окисления и фосфорилирования 2) периферической вазоконстрикцией 3) увеличением сократительного («мышечного») термогенеза 4) уменьшением потоотделения 5) активацией биологического окисления
	<p>Задача 1</p> <p>Пациент А. 55 лет доставлен в приемное отделение клиники машиной скорой помощи в тяжелом состоянии.</p> <p>При поступлении: пациент заторможен, на вопросы отвечает не сразу; жалуется на головную боль, сильную слабость, боль в животе, тошноту; дважды была рвота; температура тела 36,7⁰С; АД - 70/45 мм рт.ст. Обращает на себя внимание гиперпигментация кожи лица, кистей, губ, складок кожи. При обследовании в клинике: гиперкалиемия, гипонатриемия, гиповолемия; глюкоза крови 64 мг%; на ЭКГ экстрасистолия, периодически — предсердная пароксизмальная тахикардия и трепетание предсердий, нарушение атриовентрикулярного проведения импульсов; снижение содержания свободного кортизола и 17-гидрокортикостероидов в моче; незначительное увеличение уровня кортизола в крови после внутривенной инъекции АКТГ.</p>

	<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как Вы обозначите состояние, в котором пациент доставлен в приемное отделение клиники? Что вызвало развитие этого состояния? Ответ обоснуйте. 2. Каково Ваше заключение о форме патологии, имеющейся у пациента с учетом результатов обследования в клинике? Ответ аргументируйте. Есть ли патогенетическая связь этой формы патологии с состоянием, в котором пациент доставлен в приемное отделение? Если да, то охарактеризуйте эту связь. 3. Каковы возможные причины этой формы патологии и какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза? 4. Каковы механизмы развития каждого из симптомов? 5. Какие проявления болезненного состояния ребёнка являются преимущественно результатом снижения уровня IgA и IgE? <p>Задача 2</p> <p>Больной М., 60 лет, вызвал врача скорой помощи с жалобами на одышку, кашель с выделением розовой пенистой мокроты, сильную головную боль, тошноту, однократную рвоту. Симптомы появились 30 минут назад. При осмотре: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз, ортопноэ. Число дыхательных движений – 32 в минуту. Над всей поверхностью легких – влажные хрипы. АД 250/150 мм рт.ст. На ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка. Частота сердечных сокращений – 120 ударов в минуту.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какое нарушение сердечной деятельности у больного? Дайте его определение. 2. Охарактеризуйте это нарушение (по скорости развития, виду поврежденного желудочка, по происхождению, по первичности снижения сократимости сердца или притока крови к нему). 3. Укажите причину гипертрофии левого желудочка у больного. 4. Какие компенсаторные механизмы включаются при развитии этого нарушения. Есть ли они у больного? 5. В какой клинической форме проявляется нарушение сердечной деятельности у больного. Объясните механизм развития этой формы нарушения сердечной деятельности.
--	--

	<p>Задача 3</p> <p>Пациент Н. 69 лет, рост 170 см, вес 100 кг, стаж курения более 20 лет, ведет малоподвижный образ жизни, обратился к терапевту с жалобами на тяжесть в голове, нарушения памяти, раздражительность, медлительность, нарушения сна, родственники стали отмечать изменение походки, отсутствие интереса к ранее любимым занятиям. Артериальное давление 160/100, индекс атерогенности 5, ГПК в пределах референсных значений. В неврологическом статусе рефлекс орального автоматизма, легкая пирамидная недостаточность, координаторные расстройства.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите имеющиеся у Н. факторы риска сердечно-сосудистой патологии. 2. Какая типовая форма патологии является ведущей у пациента Н.? обоснуйте свой ответ. 3. Предложите патогенетически обоснованную стратегию ведения такого пациента.
	<p>Задача 4</p> <p>Больная 52 лет поступила в гинекологическое отделение в связи с жалобами на слабость, резкое похудание, тянущие боли внизу живота. Больной произведена биопсия шейки матки. При гистологическом исследовании биоптата картина плоскоклеточного неороговевающего рака. Одновременно при обследовании определяется увеличение и уплотнение подвздошных лимфатических узлов.</p> <p>Вопрос:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Учитывая жалобы и данные произведенных исследований, развитие каких патологических процессов можно предполагать у пациентки? 2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для однозначного ответа? 3. Можно ли утверждать, что у больной в подвздошных лимфатических узлах развился метастаз? Обоснуйте свой ответ. 4. Какие механизмы противоопухолевой защиты организма неэффективны у данной пациентки и почему?

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенции
УК – 1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные понятия общей нозологии; - роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) заболеваний; - роль различных методов моделирования: экспериментального (на животных, изолированных органах, тканях и клетках; на искусственных физических системах), логического (интеллектуального), компьютерного, математического и др. в изучении патологических процессов; их возможности, ограничения и перспективы; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине; - решать ситуационные задачи различного типа; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками системного подхода к анализу медицинской информации; - принципами доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений; 	<p align="center">Устный опрос</p> <p align="center">Тестовые задания, ситуационные задачи</p> <p align="center">Ситуационные задачи</p>
ПК- 2 – готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - правила ведения типовой учетно-отчетной 	<p align="center">Устный опрос</p>

[illegible]

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

- 1) Патологическая анатомия. Под ред. А.И. Струкова, В.В. Серова. Учебник. Переиздание. – М.: ОАО Издательство «Медицина», 2010.
- 2) Патологическая анатомия, в 2 т. Т. 1. Общая патология [Электронный ресурс]: учебник / по ред. В.С. Паукова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432525.html>
- 3) Патологическая анатомия, в 2 т. Т. 2. Частная патология [Электронный ресурс]: учебник / по ред. В.С. Паукова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859770437452.htm>
- 4) Патологическая анатомия. Атлас [Электронный ресурс]: учебное пособие /Зайратьянц О.В., Бойкова С.П., Дорофеев В.А. и др./ Под ред. О.В. Зайратьянца – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412848.html>

7.2. Дополнительная литература

- 1) Руководство по биопсийно-секционному курсу М.А. Пальцев, В.Л. Коваленко, Н.М. Аничков: Учебное пособие. – 2-е изд., М.: «Медицина», 2004. – 256 с.
- 2) Автандилов Г.Г. Основы патологоанатомической практики. – Руководство (изд. третье). - М.: РМАПО. – 2007. – 480 с.
- 3) Патологическая анатомия: Национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1264 с
- 4) *Пальцев М.А.*, Патология. Том 1 [Электронный ресурс] / редакциясын баскаргандар М. А. *Пальцев*, В. С. Пауков; казак тіліндегі басылымның жауапты редакторы Д. М. Шабдар-баева ; казак тіліне аударғандар С. А. Апбасова, Б. Р. Алимбекова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 536 с. - ISBN 978-5-9704-3224-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432242.html>
- 5) *Пальцев М.А.*, Патология. Том 2 [Электронный ресурс] / М. А. *Пальцев*, В. С. Пауков редакциясын баскаргандар ; казак тіліндегі басылымның жауапты редакторы Д. М. Шаб-дарбаева ; казак тіліне аударғандар С. А. Апбасова, Б. Р. Алимбекова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 488 с. - ISBN 978-5-9704-3225-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432259.html>

б) Лекции по клинической патологии / Руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 464 с.

7.3. Интернет-ресурсы

Программное обеспечение ФГБОУ ВО «КБГУ», являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

1.Электронный каталог библиотеки – справочно-библиографическая база данных отражающая состав библиотечного фонда - Свидетельство о государственной регистрации базы данных «Электронный каталог фонда библиотеки КБГУ» №2014620757. Дата регистрации в Реестре баз данных 26.05.2014 г.;

2.Полнотекстовая электронная библиотека трудов ученых - КБГУ Свидетельство о государственной регистрации базы данных «Электронная библиотека «Труды ученых» №2014620292. Дата регистрации в Реестре баз данных 17.02.2014 г.;

3.Электронная библиотека диссертаций РГБ - ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ) - Договор №095/04/0104/ от 04.07.2018 г.;

4.Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии» (аналитическая и цитатная база данных) - Издательство «Elsevier. Наука и технологии»

Контракт №б/н от 16.02.18 г.;

5.Российские и зарубежные научные электронные журналы - НЭБ РФФИ на безвозмездной основе;

6.ЭБС «Консультант студента» - учебные и научные материалы по широкому спектру знаний для ВО и по медицине для СПО - ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №122СЛ/09-2018 от 17.09.2018 г.;

7.ЭБС «IPRbooks» - Учебные, научные и периодические издания для ВО и СПО - ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов)

Лицензионный договор №3514/18 от 20.03.2018 г.;

8.Национальная электронная библиотека РГБ Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек и электронные документы образовательного и научного характера по различным отраслям знаний - ФГБУ «РГБ» Договор №101/НЭБ/1666 от 30.08.16 г. (продолжаемый);

9.Обзор СМИ - ООО «Полпред справочники» на безвозмездной основе;

10.Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина - ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург) Соглашение от 15.11.2016г. (продолжаемое).

Методические рекомендации по изучению дисциплины для обучающихся

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения практических занятий.

При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий.

Дисциплина изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики кардиологической патологии. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к практическим занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе.

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций.

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому студенту необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии обучающихся. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, реферата (с последующим их обсуждением), контрольная работа.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;

Самостоятельная работа приводит ординатора к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;

– исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному практическому занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые ординатор получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала.

Самостоятельная работа предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости ординатор может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала на современном этапе используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее студентам и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Ординатор может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для

выполнения работ трудозатратами. Ординатор имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет ординатору своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий – это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность студенту сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.
2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:
 - медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;

- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по дисциплине. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов ординатор глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата ординатор докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

Методические рекомендации для подготовки к зачету

Зачет во 2-м семестре является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

При проведении письменного зачета на работу отводиться 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

Оценка «Зачтено» – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете ординатор демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете ординатор демонстрирует твердое знание основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете ординатор демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала.

«Не зачтено» - теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете ординатор демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Учебные классы для проведения занятий, оснащенные компьютерной техникой и чтения лекций с мультимедийной системой. В одном из учебных классов (в кардиологическом отделении) имеется интерактивная доска.

2. Учебная комната, оборудованная симуляционной техникой.

3. Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ.

4. Компьютеры. DVD.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Приложение 1

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Патология» по направлению
подготовки 31.08.01 Акушерство и гинекология на _____ учебный год

№ п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры детских болезней, акушерства и
гинекологии

протокол № 1 от " " 20__ г.

Профессор кафедры

Узденова З.Х.

/

/