

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Сергеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.08.2026 15:40:59
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

27 августа 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

**ОП.03 «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ
ФИЗИОЛОГИЯ»**

Специальность	31.02.07 Стоматологическое дело
Направленность	Стоматологическое дело
Квалификация	фельдшер стоматологический
Форма обучения	очная
Срок освоения ОПОП	2 года 10 месяцев (на базе среднего общего образования)

**Санкт-Петербург
2026 г.**

Рабочая программа учебной дисциплины разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.07 Стоматологическое дело, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 25.09.2024 N 678, с учетом рабочей программы воспитания ЧОУВО «СПбМСИ» по специальности 31.02.07 Стоматологическое дело.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
4. МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
7. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ»

1.1. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы:

Учебная дисциплина «Патологическая анатомия и патологическая физиология» относится к общепрофессиональному циклу ОПОП СПО по специальности 31.02.07 Стоматологическое дело.

1.2. Цель и планируемые результаты освоения дисциплины:

Цель дисциплины «Патологическая анатомия и патологическая физиология»: формирование у обучающихся знаний об общих закономерностях и конкретных механизмах возникновения, развития и исходов патологических процессов, лежащих в основе отдельных заболеваний, принципах диагностики, терапии и профилактики; использование полученных знаний при дальнейшем изучении фундаментальных и клинических дисциплин.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

- учение о болезни, этиологии, патогенезе, роль реактивности в патологии;
- типовые патологические процессы, закономерности и формы нарушения функций органов и систем организма, клинические проявления воспалительных реакций, форм воспаления;
- клинические проявления патологических изменений в различных органах и системах организма

Уметь:

- определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека;
- определять морфологию патологически измененных тканей и органов.

В рамках программы учебной дисциплины обучающимися приобретаются знания и умения, а также достигаются поставленные воспитательные цели. Особое значение дисциплина имеет при формировании и развитии ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3

1.2.1. Перечень профессиональных компетенций

Вид деятельности	Код и наименование компетенций
Обеспечение лечебно-диагностической деятельности в области стоматологии.	ПК 1.1. Проводить профилактику, диагностику стоматологических заболеваний у пациентов разных возрастных групп, включая интерпретацию дополнительных обследований (рентгенограммы, ортопантограммы). ПК 1.2. Проводить терапевтическое лечение у пациентов разных возрастных групп стоматологических заболеваний, в случае осложненных форм - по назначению и (или) консультации врача стоматолога, в том числе с использованием телекоммуникационных технологий. ПК 1.3. Проводить оперативное удаление зуба (исключая ретинированные и дистопированные зубы) при ограниченных воспалительных процессах.

1.2.3. Перечень личностных результатов

Дисциплина «Патологическая анатомия и патологическая физиология» способствует развитию личностных результатов в соответствии с Рабочей программой воспитания обучающихся

Код личностных результатов реализации программы воспитания	Личностные результаты реализации программы воспитания (дескрипторы)
ЛР 9	Сознающий ценность жизни, здоровья и безопасности. Соблюдающий и пропагандирующий здоровый образ жизни (здоровое питание, соблюдение гигиены, режим занятий и отдыха, физическая активность), демонстрирующий стремление к физическому совершенствованию. Проявляющий сознательное и обоснованное неприятие вредных привычек и опасных склонностей (курение, употребление алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ, азартных игр, любых форм зависимостей), деструктивного поведения в обществе, в том числе в цифровой среде.
ЛР 17	Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Объем дисциплины сформирован из 108 часов обязательной части и 18 часов вариативной части ОПОП СПО.

Вид учебной работы	Объем в часах	Объем в часах по семестрам
		4
Объем образовательной программы учебной дисциплины	126	126
в т. ч.:		
Лекции (Лек)	48	48
Практические занятия (Пр)	60	60
Форма промежуточной аттестации:	18	<i>Экзамен</i> 18
Предэкзаменационная консультация (ПКонс)	2	2
Экзамен (Атт)	0,3	0,3
Подготовка к экзамену (Контроль)	15,7	15,7

2.2. Тематический план и содержание учебной дисциплины

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Объем в ак. часах	Коды компетенций и личностных результатов, формированию которых способствует элемент программы
1	2	3	4
Раздел 1. Типовые патологические процессы		24	
Тема 1.1. Введение в патологию. Дистрофии.	Содержание учебного занятия (лекции)	4	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	1. Введение в патологию: определение, цели и задачи предмета, объекты и методы исследования, уровни организации живого, виды смерти, признаки клинической и биологической смерти. 2. Определение дистрофии. Причины и факторы риска развития дистрофии. Виды дистрофии: паренхиматозная, мезенхимальная и смешанная. 3. Нарушения белкового, жирового, углеводного, минерального и пигментного обмена. 4. Морфологические изменения в сердце, печени, почках, селезенке, сосудах при дистрофии. Исходы дистрофии. 5. Ожирение. Виды. Причины. Клинико-морфологические изменения. 6. Желтухи. Виды и клинико-морфологическая характеристика. 7. Обызвествление. Камни. Классификация. Мочекаменная и желчнокаменная болезнь как проявление нарушения минерального обмена	4	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	
	Практические занятия № 1, 2 1. Обсуждение общих вопросов. 2. Рассмотрение микропрепаратов и макропрепаратов (работа с микропрепаратами, гистологическими срезами тканей). 3. Запись в тетрадях основных определений. 4. Рассмотрение сущности и механизмов развития дистрофии. 5. Рассмотрение классификации дистрофии: 6. Паренхиматозные дистрофии - виды, клинико-морфологические признаки,	4	

	клиническое значение. 7. Стромально-сосудистые (мезенхимальные) дистрофии - морфология нарушений белкового, липидного, углеводного обмена; клинические проявления. 8. Смешанные дистрофии - морфология нарушений минерального и пигментного обмена.		
Тема 1.2 Некроз. Апоптоз.	Содержание учебного занятия (лекции)	4	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	1. Некроз – причины (физические, химические, механические, биологические). Виды некроза – коагуляционный, колликвационный, редкие виды. 2. Влажная и сухая гангрена. Газовая гангрена. 3. Пролежень – некроз трофо-невротического генеза. 4. Морфологические признаки некроза – изменения ядра и цитоплазмы. Осложнения и исходы некроза. 5. Апоптоз – биологическое значение в поддержании гомеостаза. Морфологические изменения клетки при апоптозе. Отличия некроза от апоптоза 6. Инфаркт. Классификация. Причины. Клинико-морфологическая характеристика 7. Гангрена. Виды и характеристика.	4	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	
	Практические занятия №3, 4 1. Обсуждение основных вопросов. 2. Запись в тетрадь определений (некроз, апоптоз). 3. Рассмотрение сущности, причины возникновения, классификации и морфологические признаки некрозов (составление схем в тетрадях) 4. Рассмотрение морфологических признаков и роли в поддержании гомеостаза организма апоптозов.	4	
Тема 1.3 Нарушение крово- и	Содержание учебного занятия (лекции)	4	ПК 1.1, ПК 1.2,

лимфообращения	1. Структура системы кровообращения. Нарушения состояния крови, движения крови, сосудистой стенки и сложные патологические состояния. 2. Венозная и артериальная гиперемия, стаз, сладж, тромбоз, кровотечения, эмболия – причины, факторы риска, морфологические изменения, функциональные изменения, осложнения и исходы. Группы риска по развитию данных состояний. 3. Тромбоз – причины, классификация, стадии, морфологические изменения в органах-мишенях, осложнения и исходы. 4. ДВС-синдром - причины, классификация, стадии, морфологические изменения в органах-мишенях, осложнения и исходы. 5. Ишемия – причины, виды, классификация, морфологические изменения, осложнения и исходы. 6. Компенсаторно-приспособительные реакции при нарушении кровообращения. Лимфостаз	4	ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	
	Практические занятия №5, 6 1. Обсуждение общих вопросов: - Виды расстройств периферического кровообращения. - Артериальная гиперемия (полнокровие). Венозная гиперемия (полнокровие). - Артериальное малокровие или ишемия. - Коллатеральное кровообращение. - Нарушение реологических свойств крови. Сладж. Стаз.Тромбоз. Эмболия. 2. Нарушения микроциркуляции. ДВС-синдром - Реакции организма на повреждение. Стресс. Шок. Коллапс. Кома. - Определение понятий, причины, механизмы развития, структурно-функциональные изменения, значение для организма. - Лимфостаз. Механизм развития отеков. 3. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Тема 1.4. Воспаление	Содержание учебного занятия (лекции)	4	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	1. Определение воспаления. Причины воспаления. Группы риска по развитию воспалительных процессов в организме. Классификация воспаления – стадии и формы. 2. Медиаторы воспаления – понятие, роль в развитии воспалительного про-	4	

	цесса, виды медиаторов. 3. Осложнения воспаления, исходы. 4. Синдром системной воспалительной реакции (SIRS). 5. Морфологические изменения в органах при развитии воспалительных процессов. Механизмы компенсации при воспалении. 6. Виды экссудатов, примеры. 7. Гранулёмы. Классификация. Примеры.		
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	
	Практические занятия №7, 8 1. Обсуждение общих вопросов: - Общая характеристика воспаления. - Патифизиология и морфология воспаления. - Острое экссудативное воспаление. - Хроническое воспаление и гранулематозное воспаление. 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Тема 1.5. Иммунопатологические процессы	Содержание учебного занятия (лекции)	4	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	1. Понятие об иммунитете. Виды иммунитета. Органы и клетки иммунной системы. Формирование иммунного ответа в ответ на антиген. 2. Иммунопатологические процессы: реакции гиперчувствительности 1-4 типа, иммунореактивные процессы, иммунодефицитные состояния, амилоидоз. 3. Причины развития иммунопатологии. Патифизиологические и патоморфологические изменения в органах и тканях. Осложнения и исходы иммунопатологических процессов. 4. Врожденные иммунодефициты. 5. ВИЧ и СПИД.	4	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	2	
	Практическое занятие №9 1. Обсуждение основных вопросов: - Строение и функционирование иммунной системы. - Иммунопатологические процессы – иммунодефицитные состояния, реакции гиперчувствительности, аутоиммунные болезни, амилоидоз.	2	

	- Иммунологическая толерантность. - Аллергические реакции. 2. Изучение механизмов, вовлеченных в процессы повреждения клеток. 3. Запись определений и схем иммунных процессов при патологии в тетрадах.		
Тема 1.6. Процессы адаптации и регенерации	Содержание учебного занятия (лекции)	2	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	1. Компенсация. 2. Адаптация. 3. Атрофия. Гипертрофия. Гиперплазия.	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	2	
	Практическое занятие №10 1. Обсуждение основных вопросов: - Регенерация. - Гипертрофия и гиперплазия. - Атрофия. - Организация и инкапсуляция. - Метаплазия. 2. Изучение микро- и макропрепаратов. 3. Запись основных моментов в тетрадь.	2	
Тема 1.7. Гипоксия. Нарушения терморегуляции	Содержание учебного занятия (лекции)	6	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	1. Причины гипоксии. Классификация гипоксий Ван Лир: гипоксическая, гемическая, гистотоксическая, циркуляторная и смешанная. 2. Патогенетические и патоморфологические изменения в органах и тканях при гипоксии. Осложнения гипоксии. Срочные механизмы компенсации гипоксии. 3. Механизмы терморегуляции (центры терморегуляции). Виды пирогенов. 4. Лихорадка – причины, формы и виды. Стадии лихорадки.	6	
Тема 1.8. Опухоли	Содержание учебного занятия (лекции)	4	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	1. Понятие об опухолевом процессе. Причины и факторы риска развития опухолей. Теории канцерогенеза. 2. Виды атипизма и опухолевого роста. 3. Отличия доброкачественных и злокачественных опухолей. 4. Классификация TNM.	4	

	5. Понятие о раке и саркоме, отличия. 6. Понятие о процессе метастазирования, виды. 7. Гистологическая классификация опухолей. 8. Местное и общее влияние опухолей на организм. 9. Осложнения опухолевого процесса и исходы.		
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	
	Практические занятия №11, 12 1. Обсуждение основных вопросов: - Виды канцерогенов. - Теории канцерогенеза. - Этиология и патогенез опухоли. - Общая характеристика. - Строение опухолей. - Сущность опухолевого роста. - Основные свойства опухолей. - Виды атипизма. - Доброкачественные и злокачественные опухоли. - Понятие рецидива. - Процесс метастазирования. - Взаимоотношение организма и опухоли. - Состояние иммунной системы макроорганизма при развитии опухоли. 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Раздел 2. Патология органов и систем		24	
Тема 2.1 Болезни сердечнососудистой системы	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	Практические занятия №13, 14 1. Обсуждение основных вопросов: - Атеросклероз; - Гипертоническая болезнь; - Инфаркт миокарда; - Ревматизм. 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Тема 2.2	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	ПК 1.1,

Болезни легких	Практические занятия №15, 16 1. Обсуждение основных вопросов: - Крупозная пневмония - Бронхопневмония - Бронхит - Бронхиальная астма. 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
Тема 2.3. Заболевания печени. Заболевания желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы, брюшины	Практические занятия №17, 18 1. Обсуждение основных вопросов: - Гепатиты. - Гепатозы. - Циррозы. - Панкреатит, Рак. 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Тема 2.4. Болезни почек МПС	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	Практические занятия №19, 20 1. Обсуждение общих вопросов: - Общая характеристика гломерулонефрита - общая характеристика пиелонефрита. - Острая почечная недостаточность. Стадии. Морфология. - Хроническая почечная недостаточность. Клинико-морфологические изменения. 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Тема 2.5. Вирусные и бактериальные инфекции	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	Практические занятия №21, 22 1. Обсуждение общих вопросов касающихся клинико-морфологических изменений при вирусных и бактериальных заболеваниях. 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Тема 2.6. Туберкулез. Сифилис. Сепсис	Содержание учебного занятия (лекции)	2	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	1. Туберкулез. 2. Сифилис. 3. Сепсис.	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	

	Практические занятия №23, 24 1. Обсуждение общих вопросов касающихся клинико-морфологических изменений туберкулеза, сифилиса и сепсиса 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Раздел 3. Орофациальная патология		12	
Тема 3.1. Болезни твердых тканей зуба	Содержание учебного занятия (лекции)	6	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	1. Некариозные поражения. 2. Кариес. 3. Болезни периодонта. 4. Пульпит. 5. Апикальный периодонтит. 6. Радикулярная киста	6	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	
	Практические занятия №25, 26 1. Обсуждение общих вопросов касающихся клинико-морфологических изменений при болезнях твердых тканей зуба. 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Тема 3.2. Болезни пародонта и слизистой оболочки рта	Содержание учебного занятия (лекции)	4	ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
	1. Гингивит. 2. Пародонтит. 3. Пародонтоз. 4. Пародонтомы (эпулисы). 5. Десмодонтоз (прогрессирующий пародонтолиз). 6. Фиброматоз десен. 7. Стоматиты.	4	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	
	Практические занятия №27, 28 1. Обсуждение общих вопросов касающихся клинико-морфологических изменений при болезнях пародонта и слизистой оболочки. 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Тема 3.3. Опухоли орофациальной области	Содержание учебного занятия (лекции)	4	ПК 1.1, ПК 1.2,
	1. Гингивит. 2. Пародонтит. 3. Пародонтоз.	4	

	4. Пародонтомы (эпулисы). 5. Десмодонтоз (прогрессирующий пародонтолиз). 6. Фиброматоз десен. 7. Стоматиты.		ПК 1.3, ЛР 9, ЛР 17
Тема 3.4. Заболевания челюстных костей	Содержание учебного занятия (практические занятия)	4	
	Практические занятия №29, 30 1. Обсуждение общих вопросов касающихся заболеваний челюстных костей. 2. Изучение микро- и макропрепаратов.	4	
Промежуточная аттестация (экзамен), в том числе предэкзаменационная консультация (2 часа)		18	
Всего:		126	

2.3 Самостоятельная работа студента

Самостоятельная работа студента учебным планом не предусмотрена.

3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Результаты обучения	Показатели освоённости компетенций	Методы оценки
<i>Знает:</i> перечень знаний, осваиваемых в рамках дисциплины; актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; структуру плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности приемы структурирования информации; формат оформления результатов поиска информации, современные средства и устройства информатизации; порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности в том числе с использованием цифровых средств; международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах этиология, патогенез, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах диагностические критерии фак-	- учение о болезни, этиологии, патогенезе, роль реактивности в патологии; - типовые патологические процессы, закономерности и формы нарушения функций органов и систем организма, клинические проявления воспалительных реакций, форм воспаления; - клинические проявления патологических изменений в различных органах и системах организма.	В рамках текущего контроля: Оценка выполнения тестовых заданий Оценка последовательности изложения, обоснованности выводов при решении ситуационных задач В ходе промежуточной аттестации: Оценка устных ответов

торов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей цели проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания		
<i>Умеет:</i> перечень умений, осваиваемых в рамках дисциплины распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; реализовывать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника) определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации; планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию; выделять наиболее значимое в перечне информации; оценивать практическую значимость результатов поиска и оформлять их; применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; использовать современное программное обеспечение; исполь-	- определяет признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека; - определяет морфологию патологически измененных тканей и органов	

зывать различные цифровые средства для решения профессиональных задач; выявлять, интерпретировать и анализировать жалобы пациентов интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: - термометрию общую - частоту дыхания - частоту сердцебиения - характер пульса - артериальное давление на периферических артериях - общий анализ крови - общий анализ мочи определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев выявлять лиц, имеющих факторы риска развития инфекционных и неинфекционных заболеваний проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития распознавать состояния, представляющие угрозу жизни. соблюдать и пропагандировать правила здорового и безопасного образа жизни соблюдать врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами демонстрировать высокую исполнительскую дисциплину при работе с медицинской документацией демонстрировать аккуратность, внимательность при работе с пациентами		
--	--	--

Система оценивания результатов текущего контроля и критерии выставления оценок

В ходе текущего контроля применяется пятибалльная система оценок: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».

Результаты тестирования оцениваются по стобалльной шкале с переводом в пятибалльную систему оценивания («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно») (Таблица 1).

Таблица 1

Границы в процентах	Оценка
85-100	«Отлично»
65-84	«Хорошо»
55-64	«Удовлетворительно»
0-54	«Неудовлетворительно»

Решение ситуационных задач

Оценка	Критерии оценки
«Отлично»	Обучающийся даёт правильную оценку предложенной ситуации; демонстрирует понимание проблемы, глубокие знания теоретического материала и умение их применять; последовательно, правильно выполняет все задания; умеет обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы; даёт исчерпывающие ответы на все вопросы.
«Хорошо»	Обучающийся даёт правильную оценку предложенной ситуации; демонстрирует понимание проблемы, свои знания теоретического материала и умение их применять; последовательно выполняет все задания, однако допускает несущественные ошибки, исправляет их в ходе ответа; обоснованно излагает свои мысли, делает необходимые выводы.
«Удовлетворительно»	Обучающийся испытывает затруднения с оценкой предложенной ситуации; ответ имеет неполное теоретическое обоснование, требующих наводящих вопросы; обучающийся затрудняется в формулировке выводов.
«Неудовлетворительно»	Обучающимся даётся неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствуют теоретическое обоснования ответа и выводы.

Система оценивания результатов промежуточной аттестации и критерии выставления оценок

Перечень вопросов для промежуточной аттестации формируется из Фонда оценочных средств по ОПОП СПО – программе подготовки специалистов среднего звена по специально-

сти 34.02.01 Сестринское дело.

Собеседование в ходе устного ответа

Оценка	Критерии оценки
«Отлично»	• Обучающийся исчерпывающе знает программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. • На вопросы (в пределах экзаменационного билета) дает правильные, сознательные и уверенные ответы, умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями, приводить примеры. • В ходе собеседования пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
«Хорошо»	• Обучающийся знает требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. • В устных ответах пользуется литературным языком. • На вопросы (в пределах экзаменационного билета) отвечает без затруднений, может привести примеры и допускает лишь незначительные ошибки.
«Удовлетворительно»	• Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. • При применении знаний к примерам из практики испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. • В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи.
«Неудовлетворительно»	• Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, неуверенно отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, допускает частые и грубые ошибки.

Продолжительность процедур оценивания (как внутренних, так и внешних) не может превышать двух академических часов.

4. МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. Оценочные материалы для текущего контроля

4.1.1. Ситуационные задачи

Задача 1. У женщины 49 лет с длительными дисфункциональными маточными крово-

течениями постепенно развилась анемия. При обследовании отмечены тахикардия, одышка, расширение границ сердца, глухость сердечных тонов. 1) О каком процессе в миокарде идет речь? 2) Назовите ведущий механизм развития патологического процесса. 3) Уточните возможные исходы. 4) Определите функциональное значение изменений сердечной мышцы.

Задача 2. У женщины 38 лет, страдающей сахарным диабетом, произведена пункционная биопсия печени. 1) Какие изменения могут быть обнаружены в печени больной? 2) Опишите ведущий механизм возникновения указанного патологического процесса? 3) Как изменяется функция печени в условиях выявленной патологии? 4) Назовите возможные исходы патологического процесса (на клеточном уровне).

Задача 3. У больного 25 лет со сложным переломом бедренных костей отмечались признаки легочной недостаточности. В дальнейшем развилась мозговая кома и наступила смерть. Какой процесс привел к смерти? Какие методы исследования следует применить для постановки диагноза?

Задача 4. У женщины, страдающей ожирением были жалобы на чувство тяжести в правом подреберье, горечь во рту. В дальнейшем присоединились признаки сердечной недостаточности. Какие изменения в органах возникли у больной?

Задача 5. У пациента при обследовании обнаружена закупорка общего желчного протока опухолью. Какие будут нарушены процессы пищеварения?

Задача 6. Больной А., 45 лет, прибыл для курортного лечения, с жалобами на слабость и боли в мышцах голени при ходьбе. На почве заболевания сосудов у него развилась сухая гангрена левой стопы и она была ампутирована. Ему были назначены теплые сероводородные ванны. Но вскоре процедуры пришлось отменить, т.к. по ходу подкожных вен правой голени появились болезненные уплотнения, связанные с развитием воспаления в венах (флебит). Так же, больной плохо переносил процедуры: у него повышалось АД и появлялись головные боли. Определите виды патологии: а) патологическая реакция, б) патологический процесс, в) патологическое состояние у больного. Обоснуйте свое заключение.

Задача 7. У больного с лихорадкой кожа гиперемирована, горячая на ощупь, он чувствует жар, температура 38,9 °C, ЧСС 98 в 1 мин. Какая стадия лихорадки у больного? Как нарушена терморегуляция в эту стадию?

Задача 8. Придя домой с пляжа, на котором Михаил П., 18 лет, загорал и провел 6 часов, он почувствовал слабость, головокружение, пульсирующую боль в голове, озноб, тошноту. Через 30 мин после этого у него началась рвота; температура-39°C. Прием аспирина и спазмолгона облегчения не принесли, состояние еще более ухудшилось, хотя температура снизилась до 37°C, и Михаил вызвал скорую помощь. По дороге в больницу он потерял сознание, в связи с чем был доставлен в реанимационное отделение. 1) Какой патологический процесс развился у пациента. Ответ обоснуйте. 2) Каковы его возможные причины, и механизмы развития. 3) В чем причина потери сознания пациентом.

Задача 9. У пациента вследствие перенесённого септического эндокардита развилась недостаточность аортального клапана. Определите механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения.

Задача 10. В слизистой оболочке влагалищной части шейки матки женщины найдены белесоватые бляшковидные утолщения на обычном розовом фоне. При гистологическом исследовании выявлено утолщение покровного эпителия слизистой оболочки с появлением большого количества кератиновых масс. 1) Назовите патологический процесс в шейке матки. 2) Классифицируйте общепатологическую реакцию организма. 3) Отметьте возможные негативные последствия процесса, опасные для здоровья женщины.

Задача 11. При патронаже медицинская сестра у новорожденного при осмотре кожных покровов обнаружила на спине опухолевидное образование багрового цвета размером 3х5 сантиметров с неровной поверхностью, выступающее над поверхностью кожи. При надавливании - бледнеет. 1) Назовите опухоль, из какой ткани она образовалась. 2) Доброкачественная или злокачественная.

ным потоотделением. 1) Какой патологический процесс развився у больной. 2) Какой тип лихорадки выявился у больной. 3) Что такое "лизис" и "кризис".

Задача 20. Больная Е., 38 лет, обратилась к врачу по поводу ожога правой стопы кипятком. При осмотре стопы обращают на себя внимание резкая краснота и припухлость кожи. Пальпация стопы болезненна. Обожженная кожа имеет повышенную температуру. Двигательная функция стопы нарушена. Отмечено учащение дыхания и пульса. Температура тела 37,1°C. При анализе обнаружен нейтрофильный лейкоцитоз. 1. Каковы механизмы развития описанных симптомов. 2. Объясните механизм развития лихорадки и лейкоцитоза у больного.

Задача 21. Мальчик Ю., 13 лет, обратился к врачу по поводу фурункула на правой щеке. Жалуется на боль при жевании, головную боль, повышение температуры. В центре щеки прощупывается плотный инфильтрат размером с лесной орех. Кожа над инфильтратом ярко-красная по периферии и багрово-синюшная в центре. 1) Какой вид воспаления развився у больного. 2) Как объяснить неодинаковую окраску кожи в пораженной области.

Задача 22. Больной 45 лет скончался в хирургическом отделении от печеночной недостаточности с прижизненным диагнозом: "Алкогольный гепатит". Из анамнеза известно, что в течение 20 лет злоупотреблял алкоголем. На патологоанатомическом вскрытии обнаружено: печень увеличена в размерах, плотная, бугристая, форма изменена. Микроскопически: отмечается гиперплазия гепатоцитов; образование ложных долек с разрастанием соединительной ткани. 1) Определить вид патологии печени. 2) Какие симптомы характерны для данной патологии.

Задача 23. Больная поступила в хирургическое отделение с жалобами на слабость, боли в правой подвздошной области. Температура тела 37,8 °С. Содержание лейкоцитов в крови 25*10⁹/л. Через три часа температура тела повысилась до 38,9°C. Язык сухой, обложен сероватым налетом. При пальпации выявляется болезненность в правой подвздошной области. 1) Какой типовой патологический процесс имеет место у больной? 2) Какие общие признаки данного процесса наблюдаются у больной? 3) Какие механизмы обеспечивают их возникновение?

Задача 24. Больной, страдавший гломерулонефритом, умер от хронической почечной недостаточности. На вскрытии обнаружен тусклый эпикард с серовато-желтыми наложениями, имеющими вид волосяного покрова, наложения легко снимаются. На плевре обеих легких также видны легко снимающиеся сероватые пленки. Стенка толстой кишки утолщена, на слизистой оболочке -серовато-желтая пленка, которая с трудом отделяется от подлежащих тканей. 1) Какой вид воспаления развився на эпикарде, плевре, слизистой оболочке толстой кишки. 2) Какие разновидности этого воспаления. 3) Каков состав экссудата.

Задача 25. Больной К., 28 лет, доставлен в хирургическое отделение по поводу ножевого ранения с повреждением плечевой артерии. Возникшее после ранения сильное кровотечение было быстро остановлено путем сдавления тканей плеча рукой с последующим наложением в верхней трети плеча резинового жгута. Объективно: кожа на левой руке бледная, холодная на ощупь, чувствительность ее снижена, пульс - 78 мин ~1, АД - 120/80 мм рт. ст., дыхание ритмичное, частота- 16 мин-1. 1) Охарактеризуйте состояние кровообращения в поврежденной конечности. 2) Объясните патогенез имеющихся клинических проявлений.

Задача 26. У больного 83 лет, умершего при явлениях сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии обнаружены признаки тяжелого атеросклероза аорты, венечных и церебральных артерий. Головной мозг весом 950 г, уменьшен в размерах, извилины сужены, борозды расширены. 1) Какой патологический процесс отмечается в головном мозге? 2) Какая Причина его развития? 3) Каков механизм развития?

Задача 27. Через несколько минут после наложения горчичников на грудную клетку, местно ощущается тепло, небольшое жжение и наблюдается отчетливое покраснение кожи. 1) Какой тип гиперемии возникает в данном случае. 2) Признаки данной гиперемии.

Задача 28. У больного 64 лет с хронической ишемической болезнью сердца и выраженным атеросклерозом внезапно появились резкие боли в левой ноге, бледность ее кожных покровов. Пульс на тыльной стороне левой стопы не пальпируется. Конечность холодна на ощупь. 1) О чем свидетельствуют симптомы, приведенные выше. 2) Объясните возникновение боли.

Задача 29. Больная Д. 45 лет скончалась в хирургическом отделении от острой сердечной недостаточности. Из анамнеза известно, что в течение 15 лет страдала тромбозом. Примерно за 30 минут до смерти ощутила резкую боль в груди, а затем - потеря сознания. Объективно отмечалось похолодание конечностей, бледность кожи, отсутствие пульсации периферических сосудов. При патологоанатомическом вскрытии обнаружился сгусток крови в просвете легочной артерии. 1) Какое местное расстройство кровообращения имело место в данном случае. 2) Что послужило причиной данного расстройства.

Задача 30. У мужчины 49 лет, при плановом медицинском осмотре обнаружена увеличенная печень. Произведена пункционная биопсия печени. При микроскопическом исследовании срезов, окрашенных гематоксилином и эозином, в гепатоцитах, особенно периферических отделов долек, выявлены множественные крупные, оптически пустые вакуоли, ядро сдвинуто на периферию. Назовите диагноз патологического процесса в печени. Укажите механизм и вероятную причину его развития.

Задача 31. Больной П. скончался в кардиологическом отделении от острой сердечной недостаточности. Из анамнеза известно, что в течение последних 1,5 лет страдал ишемической болезнью сердца. Часто случались приступы стенокардии. При патологоанатомическом вскрытии макроскопически обнаружено: в области верхушки сердца участок некроза бледно-желтого цвета с гиперемией сосудов по периферии. 1) О какой форме ишемической болезни сердца можно думать. 2) Что могло послужить причиной данного расстройства.

Задача 32. Больной Е. 75 лет скончался от острой сердечной недостаточности. В течение последних 25 лет страдал общим ожирением. При патологоанатомическом вскрытии макроскопически выявлено: сердце дряблой консистенции, полости растянуты, на разрезе миокард тусклый, глинистого цвета, на эндокарде видны желтоватые поперечные полосы. Внешне эндокард напоминает шкуру тигра. Микроскопически в кардиомиоцитах выявлены капли жира различного размера. 1) Определить вид дистрофии. 2) Дать специфическое название данной патологии. 3) Каков механизм развития данной дистрофии.

Задача 33. Больная К. 60 лет. Из анализа известно, что в течение последних 20 лет страдала сахарным диабетом. Спустя 2 недели скончалась от почечной недостаточности. На вскрытии микроскопически выявлено: печень увеличена, имеет желто-коричневую окраску, дряблой консистенции; почки бледные, уменьшены в размерах. Микроскопически: в печеночных клетках капли жира различного размера, в эпителии канальцев почек - гранулы гликогена, гистохимически выявляется наличие фибрина в стенках артериол. 1) Определить виды дистрофий. 2) Назвать механизмы развития.

Задача 34. Больной госпитализирован в ожоговое отделение с диагнозом: обширный ожог плеча, предплечья, шеи. Через 1,5 месяца произошло заживление рубцеванием. Каким видом регенерации будет регенерировать поврежденная ткань, и от каких факторов это будет зависеть.

4.1.2. Тестовые задания

№	Ключ правильного ответа				Содержание оценочного средства	
	А	Б	В	Г	Прочитайте текст и установите соответствие между факторами риска с соответствующими профилактическими мерами. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца:	
1.	1	4	2	3		
					Профилактические меры	Факторы риска

		<table><tr><td>А</td><td>Ограничение потребления соли</td><td>1</td><td>Повышение артериального давления</td></tr><tr><td>Б</td><td>Увлажнение кожи, защитные средства от ультрафиолетовых лучей</td><td>2</td><td>Сидячий образ жизни</td></tr><tr><td>В</td><td>Пропаганда физической активности, изменение образа жизни</td><td>3</td><td>Курение</td></tr><tr><td>Г</td><td>Отказ от курения, использование никотинзаместительной терапии</td><td>4</td><td>Чрезмерное пребывание на солнце</td></tr></table>	А	Ограничение потребления соли	1	Повышение артериального давления	Б	Увлажнение кожи, защитные средства от ультрафиолетовых лучей	2	Сидячий образ жизни	В	Пропаганда физической активности, изменение образа жизни	3	Курение	Г	Отказ от курения, использование никотинзаместительной терапии	4	Чрезмерное пребывание на солнце													
А	Ограничение потребления соли	1	Повышение артериального давления																												
Б	Увлажнение кожи, защитные средства от ультрафиолетовых лучей	2	Сидячий образ жизни																												
В	Пропаганда физической активности, изменение образа жизни	3	Курение																												
Г	Отказ от курения, использование никотинзаместительной терапии	4	Чрезмерное пребывание на солнце																												
2.	2, 1, 4, 3	Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности шаги по профилактике вирусных инфекций. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую: 1. Вакцинация против сезонных заболеваний. 2. Соблюдение правил личной гигиены (мытьё рук, использование масок). 3. Консультирование о мерах предосторожности в период эпидемиологического сезона. 4. Поддержание иммунной системы с помощью здорового питания.																													
3.	<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr></table>	А	Б	В	Г	1	2	4	3	Прочитайте текст и установите соответствие между заболеваниями с основными методами их профилактики. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца: <table><tr><th colspan="2">Меры профилактики</th><th colspan="2">Заболевание</th></tr><tr><td>А</td><td>Вакцинация, соблюдение личной гигиены</td><td>1</td><td>Грипп</td></tr><tr><td>Б</td><td>Отказ от курения, регулярные медицинские осмотры</td><td>2</td><td>Рак легкого</td></tr><tr><td>В</td><td>Соблюдение здорового образа жизни, снижение потребления жиров и углеводов</td><td>3</td><td>Сахарный диабет II типа</td></tr><tr><td>Г</td><td>Контроль массы тела, правильное питание, физическая активность, регулярный контроль уровня глюкозы в крови</td><td>4</td><td>Ожирение</td></tr></table>		Меры профилактики		Заболевание		А	Вакцинация, соблюдение личной гигиены	1	Грипп	Б	Отказ от курения, регулярные медицинские осмотры	2	Рак легкого	В	Соблюдение здорового образа жизни, снижение потребления жиров и углеводов	3	Сахарный диабет II типа	Г	Контроль массы тела, правильное питание, физическая активность, регулярный контроль уровня глюкозы в крови	4	Ожирение
А	Б	В	Г																												
1	2	4	3																												
Меры профилактики		Заболевание																													
А	Вакцинация, соблюдение личной гигиены	1	Грипп																												
Б	Отказ от курения, регулярные медицинские осмотры	2	Рак легкого																												
В	Соблюдение здорового образа жизни, снижение потребления жиров и углеводов	3	Сахарный диабет II типа																												
Г	Контроль массы тела, правильное питание, физическая активность, регулярный контроль уровня глюкозы в крови	4	Ожирение																												
4.	2, 1, 3, 4	Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности этапы профилактики хронических заболеваний. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую: 1. Проведение скрининговых обследований для выявления заболеваний на ранней стадии. 2. Образовательная работа с пациентами по здоровому образу жизни. 3. Применение лекарственной терапии для контроля																													

		хронических заболеваний. 4. Мониторинг состояния здоровья и профилактика осложнений при наличии хронического заболевания.																							
5.	Санитарные нормы		Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание (два слова): Для профилактики кишечных заболеваний, передающихся через воду, необходимо соблюдать _____, а также обеспечивать безопасное питье и контроль за качеством воды.																						
6.	Гидратации		Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (в дательном падеже): Ежедневное употребление достаточного количества воды способствует _____ и нормализации обмена веществ.																						
7.	1, 2, 3		Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности этапы пропаганды отказа от курения вейпов среди молодого населения. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую: 1. Информирование молодежи о вреде курения вейпов для здоровья 2. Консультирование и помощь в разработке индивидуальных планов отказа от курения 3. Обучение молодого населения методам преодоления зависимости																						
8.	А	Б	В	Г	Прочитайте текст и установите соответствие между факторами риска и методами профилактики цирроза печени. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца: <table><tr><th colspan="2">Методы профилактики</th><th colspan="2">Факторы риска</th></tr><tr><td>А</td><td>Отказ от чрезмерного употребления алкоголя</td><td>1</td><td>Злоупотребление алкоголем</td></tr><tr><td>Б</td><td>Вакцинация против вирусного гепатита В, профилактика гепатита С</td><td>2</td><td>Вирусные гепатиты (гепатит В, С)</td></tr><tr><td>В</td><td>Соблюдение сбалансированного питания, физическая активность</td><td>3</td><td>Избыточный вес и ожирение</td></tr><tr><td>Г</td><td>Соблюдение режима дозирования лекарственных препаратов, контроль за побочными эффектами</td><td>4</td><td>Неконтролируемое применение медикаментов</td></tr></table>	Методы профилактики		Факторы риска		А	Отказ от чрезмерного употребления алкоголя	1	Злоупотребление алкоголем	Б	Вакцинация против вирусного гепатита В, профилактика гепатита С	2	Вирусные гепатиты (гепатит В, С)	В	Соблюдение сбалансированного питания, физическая активность	3	Избыточный вес и ожирение	Г	Соблюдение режима дозирования лекарственных препаратов, контроль за побочными эффектами	4	Неконтролируемое применение медикаментов
	Методы профилактики		Факторы риска																						
	А	Отказ от чрезмерного употребления алкоголя	1	Злоупотребление алкоголем																					
	Б	Вакцинация против вирусного гепатита В, профилактика гепатита С	2	Вирусные гепатиты (гепатит В, С)																					
	В	Соблюдение сбалансированного питания, физическая активность	3	Избыточный вес и ожирение																					
	Г	Соблюдение режима дозирования лекарственных препаратов, контроль за побочными эффектами	4	Неконтролируемое применение медикаментов																					
1	2	3	4																						
9.	Цирроз		Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово в предложении: Злоупотребление алкоголем повышает риск развития таких заболеваний, как гипертония, алкогольная энцефалопатия, алкогольный гепатит и _____ печени.																						

10.	А	Б	В	Г	Прочитайте текст и установите соответствие между стадиями алкоголизма и их характеристиками. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца:																				
	2	1	4	3																					
					<table><tr><th colspan="2">Характеристика</th><th colspan="2">Стадия</th></tr><tr><td>А</td><td>Потеря контроля над количеством употребляемого алкоголя, развитие толерантности</td><td>1</td><td>Начальная (1 стадия)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Психологическая зависимость, регулярное употребление алкоголя</td><td>2</td><td>Развивающаяся (2 стадия)</td></tr><tr><td>В</td><td>Физическая зависимость, обострение симптомов абстиненции, деградация личности</td><td>3</td><td>Хроническая (3 стадия)</td></tr><tr><td>Г</td><td>Потеря интереса к общественной жизни, нарушение социальных и трудовых функций</td><td>4</td><td>Поздняя (4 стадия)</td></tr></table>	Характеристика		Стадия		А	Потеря контроля над количеством употребляемого алкоголя, развитие толерантности	1	Начальная (1 стадия)	Б	Психологическая зависимость, регулярное употребление алкоголя	2	Развивающаяся (2 стадия)	В	Физическая зависимость, обострение симптомов абстиненции, деградация личности	3	Хроническая (3 стадия)	Г	Потеря интереса к общественной жизни, нарушение социальных и трудовых функций	4	Поздняя (4 стадия)
Характеристика		Стадия																							
А	Потеря контроля над количеством употребляемого алкоголя, развитие толерантности	1	Начальная (1 стадия)																						
Б	Психологическая зависимость, регулярное употребление алкоголя	2	Развивающаяся (2 стадия)																						
В	Физическая зависимость, обострение симптомов абстиненции, деградация личности	3	Хроническая (3 стадия)																						
Г	Потеря интереса к общественной жизни, нарушение социальных и трудовых функций	4	Поздняя (4 стадия)																						
11.	1, 3, 2 , 4				Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности периоды развития болезни. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую: 1. Скрытый период (латентный) 2. Период выраженных проявлений 3. Продромальный период 4. Завершающая стадия (исход)																				
12.	Метастазов				Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (в родительном падеже, множественное число): Доброкачественные опухоли характеризуются медленным ростом, отсутствием _____ и четкими границами.																				
13.	А	Б	В	Г	Прочитайте текст и установите соответствие между локализацией опухоли и наиболее характерным методом исследования с целью выявления опухолевого процесса. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца:																				
	1	2	3																						
					<table><tr><th colspan="2">Методы исследования</th><th colspan="2">Локализация опухоли</th></tr><tr><td>А</td><td>Рентгенография</td><td>1</td><td>Легкие</td></tr><tr><td>Б</td><td>Маммография</td><td>2</td><td>Молочная железа</td></tr><tr><td>В</td><td>Колоноскопия</td><td>3</td><td>Кишечник</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Методы исследования		Локализация опухоли		А	Рентгенография	1	Легкие	Б	Маммография	2	Молочная железа	В	Колоноскопия	3	Кишечник				
Методы исследования		Локализация опухоли																							
А	Рентгенография	1	Легкие																						
Б	Маммография	2	Молочная железа																						
В	Колоноскопия	3	Кишечник																						
14.	Желудка				Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово (в родительном падеже): При гастроэзофагальной рефлюксной болезни происходит заброс содержимого _____ в пищевод, что вызывает изжогу.																				

15.	3, 1, 4, 2			Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности действия медсестры при диспансеризации пациента с подозрением на язвенную болезнь желудка. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую: 1. Проведение экспресс-теста на Helicobacter pylori 2. Регистрация пациента на повторное обследование 3. Сбор анамнеза и измерение показателей жизнедеятельности 4. Направление пациента на ФГДС (фиброгастродуоденоскопию)																									
16.	Викарная			Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: У пациента развивается _____ гипертрофия при отсутствии одного из парных паренхиматозных органов (легкие, почки).																									
17.	А	Б	В	Прочитайте текст и установите соответствие между этиологическими причинами и видами желтухи. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца: <table><tr><th colspan="2">Причины желтухи</th><th colspan="2">Виды желтухи</th></tr><tr><td>А</td><td>Паренхиматозная (возникает при гепатите, циррозе печени)</td><td>1</td><td>Надпеченочная желтуха</td></tr><tr><td>Б</td><td>Гемолитическая (возникает при гемолитической анемии, малярии, интоксикации)</td><td>2</td><td>Подпеченочная желтуха</td></tr><tr><td>В</td><td>Обтурационная (возникает при ЖКБ, закупорке желчевыводящих путей опухолью)</td><td>3</td><td>Печеночная желтуха</td></tr></table>		Причины желтухи		Виды желтухи		А	Паренхиматозная (возникает при гепатите, циррозе печени)	1	Надпеченочная желтуха	Б	Гемолитическая (возникает при гемолитической анемии, малярии, интоксикации)	2	Подпеченочная желтуха	В	Обтурационная (возникает при ЖКБ, закупорке желчевыводящих путей опухолью)	3	Печеночная желтуха								
	Причины желтухи		Виды желтухи																										
	А	Паренхиматозная (возникает при гепатите, циррозе печени)	1			Надпеченочная желтуха																							
	Б	Гемолитическая (возникает при гемолитической анемии, малярии, интоксикации)	2			Подпеченочная желтуха																							
	В	Обтурационная (возникает при ЖКБ, закупорке желчевыводящих путей опухолью)	3			Печеночная желтуха																							
	3	1	2																										
19.	А	Б	В	Г	Д																								
	5	1	2	4	3																								
	Прочитайте текст и установите соответствие между признаками воспаления (по Гиппократу и Цельсу) с их переводом на латинский язык. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца: <table><tr><th colspan="2">Признак воспаления</th><th colspan="2">Латинский перевод</th></tr><tr><td>А</td><td>нарушение функции</td><td>1</td><td>rubor</td></tr><tr><td>Б</td><td>краснота</td><td>2</td><td>tumor</td></tr><tr><td>В</td><td>опухоль, отек</td><td>3</td><td>calor</td></tr><tr><td>Г</td><td>боль</td><td>4</td><td>dolor</td></tr><tr><td>Д</td><td>жар (повышение температуры)</td><td>5</td><td>functio leasa</td></tr></table>					Признак воспаления		Латинский перевод		А	нарушение функции	1	rubor	Б	краснота	2	tumor	В	опухоль, отек	3	calor	Г	боль	4	dolor	Д	жар (повышение температуры)	5	functio leasa
						Признак воспаления		Латинский перевод																					
						А	нарушение функции	1	rubor																				
						Б	краснота	2	tumor																				
						В	опухоль, отек	3	calor																				
Г	боль	4	dolor																										
Д	жар (повышение температуры)	5	functio leasa																										
20.	3, 2, 1			Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности стадии воспаления. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через запятую: 1. Пролиферация 2. Экссудация 3. Альтерация																									

тронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROОбразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/146753		
в) современные профессиональные базы данных:		
• Медико-биологический информационный портал для специалистов medline.ru. URL: https://medline.ru/ • Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет". URL: http://www.medlinks.ru • Медицинский портал. URL: http://www.medportal.ru • Медицинский видеопортал Med-Edu.ru. URL: http://www.med-edu.ru/ • Портал МЕДВЕСТИК. URL: https://medvestnik.ru/ • Федеральный портал «Российское образование». URL: https://ro-edu.ru/ • Электронный ресурс PROОбразование. URL: https://profspo.ru/ • Электронная библиотечная система «Консультант студента». URL: https://www.studentlibrary.ru/		
г) информационно-справочные системы:		
• Рубрикатор клинических рекомендаций. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru • Международная классификация болезней 10-го пересмотра. URL: https://mkb-10.com/ • Информационно-аналитический портал Remedium.ru. URL: http://www.remedium.ru • Энциклопедия лекарств от РЛС. URL: https://www.rlsnet.ru • Сайт Анатомия. Физиология. Патология. URL: http://anfiz.ru/ • Журнал Архив патологии. URL: https://www.mediasphera.ru/issues/arkhiv-patologii • Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. URL: https://www.elibrary.ru		

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория для проведения лекций, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Кабинет фармакологии и латинского языка)	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья; доска классная; комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), флип-чарт; стенды информационные; учебно-наглядные пособия (таблицы фонетические, морфологические, грамматические, схемы, плакаты с латинскими поговорками, пословицами, афоризмами и др.); учебно-наглядные пособия (демонстрационные образцы лекарственных препаратов, наборы аннотаций к лекарственным препаратам, таблицы, схемы и др.); учебно-наглядные пособия: (анатомические плакаты по разделам: ткани; скелет; мышечная система)	Комплект программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л187 от 15.02.2022г.; Adobe Reader

	ма; дыхательная система; пищеварительная система; сердечно-сосудистая система; лимфатическая система; кровь; мочевая система; половая система; нервная система; железы внутренней секреции; анализаторы); учебно-наглядные пособия и материалы (плакаты, муляжи), комплект анатомических планшетов, наборы учебных пособий-пластинок по остеологии, спланхнологии, ангионеврологии; стеллажи, шкафы с макропрепаратами патологических процессов, др. наборы демонстрационного оборудования.	
Учебная аудитория для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Кабинет анатомии и патологии)	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья; доска магнитная; маркеры; комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), стенд информационный; учебно-наглядные пособия: (1. Анатомические плакаты по разделам: ткани; скелет; мышечная система; дыхательная система; пищеварительная система; сердечно-сосудистая система; лимфатическая система; кровь; мочевая система; половая система; нервная система; железы внутренней секреции; анализаторы; 2. Барельефные модели и пластмассовые препараты по темам: мышцы; головной и спинной мозг; печень, кожа, почки, желудок, тонкая и толстая кишка; кости туловища, головы, верхних и нижних конечностей; набор зубов; скелет на подставке; суставы, череп; 3. Влажные и натуральные препараты: внутренние органы; головной мозг; сердце; препараты костей и суставов; 4. Муляжи, планшеты, разборный торс человека, пластины по всем разделам дисциплины); набор таблиц по анатомии (по темам); Набор микропрепаратов по анатомии и основам патологии (по темам); модели анатомические (Сердце, Легкие, Печень, Почки, Головной мозг, Ствол головного мозга, скелет и набор костей скелета человека, Модель системы ЖКТ, Модель уха и глаза); микроскопы; тонометр; измеритель АД; фонендоскоп; спирометр сухой; динамометр кистевой; молоточек для рефлексотерапии; секундомер рентгеновские снимки; негатоскоп; стеллажи; шкафы с наборами биологических моделей (пластинок), мумифицированный труп, планшеты, муляжи по системам и органам человека.	Комплект программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader

7. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Указанные ниже условия лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

Обучение студентов с нарушением слуха

Обучение студентов с нарушением слуха выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций,
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия студентами с нарушением слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:

- замедленное и ограниченное восприятие;
- недостатки речевого развития;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);
- некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего – следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти – в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем он выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксаци-

ции, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

Обучение студентов с нарушением зрения.

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк, поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: **крупный шрифт (16–18 размер)**, дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

Обучение студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).

Студенты с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение студентов с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется в замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, рассредоточенности, сужении объема внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10-15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе со студентами с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию студента, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других – вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облокачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать

и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени.

Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Общие рекомендации по работе с обучающимися – лицами с ограниченными возможностями здоровья.

- Использование указаний, как в устной, так и в письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение студентами инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудиовизуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения студента.