

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Кодониди Иван Панайотович

Должность: Заместитель директора по учебной и проектной работе

Дата подписания: 20.09.2024 09:34:18

Уникальный программный ключ:

5a19380bc0edd5b1a65549037b251ca435033995

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

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР

_____ д.ф.н. И. П. Кодониди

« 31 » августа 2024 г.

Рабочая программа дисциплины

НАИМЕНОВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ – ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ

По специальности: *31.05.03 Стоматология*

(уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*

Кафедра: *морфологии*

Курс – 2

Семестр – 3,4

Форма обучения – очная

Лекции – 28 часов

Практические занятия – 60 часов

Самостоятельная работа – 49,8 часов

Промежуточная аттестация: *зачет с оценкой* – 4 семестр

Трудоемкость дисциплины: 4 ЗЕ (144 часа)

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины «Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 12.08.2020 г. № 984)

Разработчики программы: И.о.зав.кафедрой А.В.Фогель
 Доцент В.П.Филиппова

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры биологии и физиологии
Протокол № 1 от «___» августа 2024 г.

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

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

И.о. декана факультета Т.В. Симонян

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

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

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ). ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины – развитие профессиональной компетентности на основе изучения студентами общей и частной патологической анатомии, клинической патологической анатомии с учетом направленности подготовки специалиста на область, объекты, виды и задачи профессиональной деятельности.

Задачами дисциплины являются:

– приобретение студентами знаний о сущности и основных закономерностях общепатологических процессов, совокупностью которых определяются морфологические проявления той или иной болезни; этиологии, патогенезе, морфологии, морфогенезе, патоморфозе, осложнениях, причинах смерти, исходах, нозологии, принципах классификации болезней; основах клинико-анатомического анализа, правилах построения патологоанатомического диагноза;

- формирование у студентов умений пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для получения современной информации по патологической анатомии для профессиональной деятельности; работать с увеличительной техникой; описать морфологические изменения изучаемых макропрепаратов, микропрепаратов и электроннограмм; давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз; заполнять медицинское свидетельство о смерти;

- овладение студентами медико-анатомическим понятийным аппаратом, навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий, навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезни, методами клинико-анатомического анализа вскрытий, исследования биопсийного и операционного материала.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Б.1.О.28, обязательная часть. Дисциплина «Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи» изучается в 3,4 семестрах очной формы обучения.

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

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ОПК -5.1. Интерпретирует морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	Знать: общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов систем человека. Уметь: оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. Владеть: навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.
	ОПК-5.2 Применяет методы диагностики, в том числе лабораторные,	

	<p>инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ОПК-5.3</p> <p>Интерпретирует и анализирует результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	
--	--	--

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

ЗНАТЬ: основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования; основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования; основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования;

строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма человека; функциональные системы организма человека,

их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии; понятие этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.

УМЕТЬ: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; работать с увеличительной техникой; давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; описать морфологические изменения изучаемых макроскопических, микроскопических препаратов и электроннограмм; анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине; визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз; заполнять медицинское свидетельство о смерти.

ВЛАДЕТЬ: медико-анатомическим понятийным аппаратом; навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий; навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней; -етадами клинико-анатомического анализа вскрытия, исследования биопсийного и операционного материала.

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

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		3	4
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	94,2	46	48,2
Аудиторные занятия всего, в том числе:			
Лекции	28	14	14
Лабораторные			
Практические занятия	60	30	30
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)			
Консультация	2		2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
2. Самостоятельная работа	49,8	26	23,8
Контроль			
ИТОГО:	144		
Общая трудоемкость	4 ЗЕ	2	2

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

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
ЛЕКЦИИ				
	Раздел 1. Введение в патологическую анатомию			
Л1.1.	Предмет патологической анатомия человека. Принципы и методы исследования в патологической анатомии	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6

	Раздел 2. Общая патологическая анатомия			
Л2.1.	Патология клетки. Повреждение и гибель клеток и тканей	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
Л2.2.	Нарушения обмена веществ в клетках и тканях. Патология накопления (дистрофии)	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4
Л2.3.	Расстройства крово- и лимфообращения	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
Л2.4.	Воспаление, общая характеристика. Острое воспаление. Экссудативное воспаление. Хроническое (продуктивное) воспаление. Гранулематозное воспаление. Регенерация и репарация	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
Л2.5.	Иммунопатологические процессы	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2
Л2.6.	Введение в онкоморфологию. Опухоли: основные свойства, принципы классификации. Клинико-морфологическая характеристика. Особенности метастазирования.	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.5, 7.2.6
	Раздел 3. Частная патологическая анатомия			
Л3.1.	Болезни сердца и сосудов. Атеросклероз и артериосклероз. Артериальная гипертензия и артериолосклероз. Ишемическая болезнь сердца. Кардиомиопатии. Гипертрофия миокарда. Острое и хроническое легочное сердце. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика.	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
Л3.2.	Болезни органов дыхания:	2	ОПК-5.1.1.,	7.1.1, 7.1.2,

	Болезни легких сосудистого происхождения. Обструктивные и рестриктивные заболевания легких. Опухоли.		ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
	Раздел 4. Патологическая анатомия орофациальной области			
Л4.1.	Пороки развития орофациальной области. Заболевания твердых тканей зуба	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
Л4.2.	Болезни периодонта. Одонтогенная инфекция: периостит; остеомиелит; одонтогенный сепсис	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
Л4.3.	Болезни пародонта и слизистой оболочки рта	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
Л4.4.	Опухолевые заболевания орофациальной области. лимфатических узлов орофациальной области и шеи	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
Л4.5.	Заболевания челюстных костей. Травматические повреждения. Воспалительные заболевания. Опухоли и опухолеподобные заболевания. Кисты	2	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
Всего:		28		
ЛАБОРАТОРНЫЕ/ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ				
	Раздел 1. Введение в патологическую анатомию.			
ПЗ.1.1.	Повреждение и гибель клеток и тканей. Некроз. Апоптоз. Нарушения обмена веществ в клетках и тканях. Нарушения белкового, липидного, углеводного обмена. Гиалиновые изменения. Мукоидное и фибриноидное набухание.	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
	Раздел 2. Общая патологическая анатомия.			
ПЗ.2.1.	Морфология нарушения пигментного и	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1.,	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3,

	минерального обмена (смешанные дистрофии)		ОПК-5.3.1	7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.2.2.	Морфология патологического накопления эндогенных и экзогенных пигментов. Гемосидероз, гемохроматоз. Желтуха. Патологическое обызвествление.	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.2.3.	Расстройства крово- и лимфообращения, артериальная и венозная гиперемия, кровотечение, кровоизлияние. Расстройства кровообращения. Стаз, тромбоз, ДВС-синдром, эмболия. Шок. Ишемия. Инфаркт.	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.2.4.	Воспаление. Общая характеристика. Острое воспаление. Экссудативное воспаление. Хроническое (продуктивное) воспаление. Гранулематозное воспаление. Регенерация и репарация.	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.2.5.	Имунопатологические процессы. Амилоидоз. Синдромы иммунного дефицита. СПИД (ВИЧ-инфекция)	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	
ПЗ.2.6.	Итоговое: «Патология клетки, расстройство кровообращения. Воспаление. Имунопатология». Устный опрос, отчет по препаратам, программированный контроль, решение ситуационных задач	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.2.7.	Опухоли. Опухоли из эпителия. Опухоли из тканей – производных мезенхимы. Опухоли из тканей – производных нейроэктодермы и меланинпродуцирующей ткани./	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
	Раздел 3. Частный курс			
ПЗ.3.1.	Введение в нозологию. Заболевания органов кроветворения и	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5,

	лимфоидной ткани. Анемии, тромбоцитопении. Гемобласты, лимфомы			7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.3.2.	Болезни легких. Пневмонии. Хронические обструктивные и рестриктивные болезни легких. Интерстициальные болезни легких. Опухоли бронхов и ткани легких. Рак легкого	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.3.3.	Болезни сердечно-сосудистой системы. Атеросклероз и артериосклероз. Артериальная гипертензия, гипертоническая болезнь и артериолосклероз. Ишемическая болезнь сердца. Цереbro-vasкулярные заболевания.	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.3.4.	Болезни желудочно-кишечного тракта. Болезни зева и глотки. Болезни желудка. Идиопатические заболевания кишечника (болезнь Крона и язвенный колит). Заболевания червеобразного отростка слепой кишки.	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.3.5.	Болезни печени и желчевыводящей системы. Стеатоз печени (жировой гепатоз). Массивный некроз печени. Гепатит. Цирроз печени. Желчнокаменная болезнь. Холецистит	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.3.6.	Болезни эндокринных желез	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.3.7.	Модульное занятие №2. Решение клинико-морфологических задач по разделам «Болезни желудка и кишечника», «Болезни печени, желчевыводящих путей и экзокринной части поджелудочной железы», «Болезни эндокринной системы», «Болезни	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6

	почек»			
	Раздел 4. Патологическая анатомия орофациальной области			
ПЗ.4.1.	Пороки развития орофациальной области. Заболевания твердых тканей зуба. Болезни пародонта. Пульпит. Апикальный периодонтит. Радикулярная киста	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.4.2.	Одонтогенная инфекция: периостит; остеомиелит; одонтогенный сепсис	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.4.3.	Болезни пародонта и слизистой оболочки рта. Гингивит. Пародонтит. Пародонтоз. Пародонтомы (эпулисы). Десмодонтоз (прогрессирующий пародонтолиз). Фиброматоз десен. Стоматиты	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.4.4.	Болезни слюнных желез. Воспалительные, аутоиммунные, дисэмбриогенетические и опухолеподобные поражения. Кисты слюнных желез	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
ПЗ.4.5.	Итоговое занятие «Патологическая анатомия головы и шеи» Устный опрос, отчет по препаратам, программированный контроль, решение ситуационных задач	3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	
Всего:		60		

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	НАИМЕНОВАНИЕ РАЗДЕЛА/МОДУЛЯ	СОДЕРЖАНИЕ
1.	Предмет патологической анатомии человека. Введение.	Предмет патологической анатомия человека. Принципы и методы исследования в патологической анатомии.
2.	Общий курс.	Патология клетки. Повреждение и гибель клеток и тканей. Нарушения обмена веществ в клетках и тканях. Патология накопления (дистрофии). Расстройства крово- и лимфообращения. Воспаление, общая характеристика. Острое воспаление. Экссудативное воспаление. Хроническое

		(продуктивное) воспаление. Гранулематозное воспаление. Регенерация и репарация. Иммунопатологические процессы. Введение в онкоморфологию. Опухоли: основные свойства, принципы классификации. Клинико-морфологическая характеристика. Особенности метастазирования.
3.	Частный курс	Введение в нозологию. Заболевания органов кроветворения и лимфоидной ткани. Анемии, тромбоцитопении. Гемобласты, лимфомы. Введение в нозологию. Заболевания органов кроветворения и лимфоидной ткани. Анемии, тромбоцитопении. Гемобласты, лимфомы.. Болезни сердечно-сосудистой системы. Ревматические болезни. Васкулиты. Пороки сердца. Атеросклероз. Артериальная гипертензия. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Цереброваскулярные болезни (ЦВБ). Кардиомиопатии. Болезни желудочно-кишечного тракта. Болезни зева и глотки. Болезни желудка. Идиопатические заболевания кишечника (болезнь Крона и язвенный колит). Заболевания червеобразного отростка слепой кишки. Болезни печени и желчевыводящей системы. Стеатоз печени (жировой гепатоз). Массивный некроз печени. Гепатит. Цирроз печени. Желчнокаменная болезнь. Холецистит. Болезни почек. Гломерулонефриты и невоспалительные гломерулопатии. Нефросклероз. Амилоидоз почек. Некротический нефроз (острый тубулонекроз). Пиелонефрит. Уролитиаз (мочекаменная болезнь).
4.	Патологическая анатомия орофациальной области.	Пороки развития орофациальной области. Заболевания твердых тканей зуба. Болезни периодонта. Одонтогенная инфекция: периостит; остеомиелит; одонтогенный сепсис. Болезни пародонта и слизистой оболочки рта. Болезни пародонта и слизистой оболочки рта. Заболевания челюстных костей. Травматические повреждения. Воспалительные заболевания. Опухоли и опухолеподобные заболевания. Кисты.

6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

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

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА				
Код	Наименование разделов и тем/вид занятия	Часов	Компетенции	Литература
	Раздел 1. Общий курс			
СР.1.1.	Инфекционный процесс. SIRS (СПВО), синдром по иорганной недостаточности (СПОН). Сепсис: мор ологические критерии /Сам/	8,3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
	Раздел 2. Частный курс			
СР.1.2.	Опухоли кроветворной и лимфатической ткани	8,3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4,
СР.1.3.	Атеросклероз. Гипертоническая болезнь	8,3		7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5
СР.1.4.	Ревматизм. Приобретенные пороки сердца	8,3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
СР.1.5.	Хронические несп цифические забол вания легких (ХНЗЛ)	8,3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5,
	Раздел 3. Патологическая анатомия			
СР.1.6.	Лейкоплакия и гиперкератоз слизистой оболочки рта	8,3	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4,7.1.5, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.6
		49,8		

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1.ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА: КНИЖНЫЙ ВАРИАНТ

7.1.1. Реккандт С.А. Патология: учеб.- Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2017

7.1.2. Патология: учеб.: в 2 т. / под ред. М.А. Пальцева, В.С. Паукова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011-Т.1-512с.+CD

7.1.3. Патология: учеб.: в 2 т. / под ред. М.А. Пальцева, В.С. Паукова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011-Т.2-512с.+CD

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

7.1.4. Патологическая анатомия: в 2 т. Т.1. Общая патология:

учебник/ под ред. В.С. Паукова. -3-е изд., перераб.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.-752с.-Режим

доступа: по подписке.– URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470954.html>

7.1.5. Патологическая анатомия: в 2 т. Т.2. Частная патология:

учебник/ под ред. В.С. Паукова. -3-е изд., перераб.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.-544с.–Режим доступа: по подписке.– URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470961.html>

7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА КНИЖНЫЙ ВАРИАНТ

7.2.1. Патологическая анатомия. Атлас: учеб. пособие/ под ред. О.В. Зайратьянца.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 960с.

7.2.2. Пальцев М.А., Пауков В.С. Патология [Электронный ресурс]: учеб.: в 2 т.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- Т.1; Т.2 + CD

Режим доступа: www.studmedlib.ru

7.2.3. Пальцев М.А., Аничков Н.М., Рыбакова М.Г. Руководство к практическим занятиям по атологической анатомии.- М.: Академия, 2002

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

7.2.4. Коган, Е.А. Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям: 2-е интерактивное электронное учебное издание доп. и перераб. / Е. А. Коган, И. А. Бехтерева, Н. Ю. Орлинская, А. Б. Пономарев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – Режим доступа: по подписке. – URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2404P2v1.html>

7.2.5. Зайратьянц, О.В. Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. О. В. Зайратьянца, Л.Б. Тарасовой. -2-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.-696с.– Режим доступа: по подписке.– URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462614.html>

7.2.6. Частная патологическая анатомия: рук. к практ. занятиям для стоматологич. фак. [Электронный ресурс]: учеб. пособие/ под ред. О.В. Зайратьянца.-2-е изд., перераб. и доп..- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013.

Режим доступа: www.studmedlib.ru

7.3 ЛИЦЕНЗИОННОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Программа для ПЭВМ Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.

2. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017. До 31.12.2017.

3. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66432164 OPEN OPEN 96439360ZZE1802. 2018. До 31.12.2018.

4. Открытая лицензия Microsoft Open License: 68169617 OPEN OPEN 98108543ZZE1903. 2019. До 31.12.2019.

5. Программа для ПЭВМ Office Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.

6. Программа для ПЭВМ VeralTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.

7. Программа для ПЭВМ ABBYY Fine_Reader_14 FSRS-1401. Бессрочно.

8. Программа для ПЭВМ MOODLE e-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.

7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

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

2. <http://www.studentlibrary.ru/> электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)

3. <https://speclit.profy-lib.ru>– электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)

4. <https://urait.ru/>– образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)

5. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)

6. <http://elibrary.ru> – электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)
7. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
8. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>
9. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru
10. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>
11. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/>

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

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

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. 306)	9 парт, 16 стульев, 1 жалюзи, 1 доска, 1 проекционный экран, 1 проектор, 1 микроскоп
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. 309)	9 парт, 16 стульев, 1 жалюзи, 1 доска 1 проекц. экран
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. 318)	11 парт, 16 стульев, 1 жалюзи, 1 доска 1 моноблок, 1 телевизор
Помещение для самостоятельной работы обучающихся (ауд. 324)	8 парт, 18 стульев, 1 жалюзи, 1 доска, 1 проектор, 1 проект. доска, 1 ноутбук
Помещение для самостоятельной работы обучающихся (ауд. 326)	9 парт, 17 стульев, 1 жалюзи, 1 доска, 1 телевизор

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

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

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

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

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

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации

(информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

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

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

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

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

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

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

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

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

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

I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
<p>ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.</p>	<p>ОПК -5.1. Интерпретирует морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.</p>	<p>Знать: общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека. Уметь: оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. Владеть: навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.</p>
	<p>ОПК-5.2 Применяет методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; ОПК-5.3 Интерпретирует и анализирует результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний,</p>	

	состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	
--	--	--

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

ЗНАТЬ: основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования; основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования; основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования;

строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма человека; функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии; понятие этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.

УМЕТЬ: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; работать с увеличительной техникой; давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; описать морфологические изменения изучаемых макроскопических, микроскопических препаратов и электроннограмм; анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине; визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз; заполнять медицинское свидетельство о смерти.

ВЛАДЕТЬ: медико-анатомическим понятийным аппаратом; навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий; навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней; -етадами клинико-анатомического анализа вскрытия, исследования биопсийного и операционного материала.

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ

1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

1. Дистрофия как вид повреждения тканей. Функциональная и морфологическая сущность дистрофии. Этиологические факторы, основные патогенетические звенья дистрофии, морфогенез. Принципы классификации дистрофий	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	Это процесс, в основе которого лежит нарушение тканевого (клеточного) метаболизма, ведущее к структурным изм-м. (один из видов повреждения)
2. Накопление белков (диспротеинозы): причины, пато- и морфогенез, морфологическая		Сущность паренхиматозных диспротеинозов состоит в изменении физико-химических и морфологических

<p>характеристика и методы диагностики, клинические симптомы и синдромы, исходы.</p>		<p>свойств белков клетки: они подвергаются денатурации и коагуляции или, наоборот, колликации, что ведет к гидратации цитоплазмы; в тех случаях, когда нарушаются связи белков с липидами, возникает деструкция мембранных структур клетки.</p>
<p>3. Накопление гликогена: причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические проявления, исходы. Приобретенные и врожденные накопления гликогена.</p>		<p>Нарушения содержания гликогена проявляются в уменьшении или увеличении количества его в тканях и появлении там, где он обычно не выявляется. Эти нарушения наиболее ярко выражены при сахарном диабете и при наследственных углеводных дистрофиях - гликогенозах.</p>
<p>4. Стромально-сосудистые дистрофии. Определение, основные условия и механизмы развития, классификация. Белковые стромально-сосудистые дистрофии: мукоидное набухание, фибриноидное набухание, определение, морфологические проявления, исходы.</p>		<p>Стромально-сосудистые (мезенхимальные) дистрофии развиваются в результате нарушений обмена в соединительной ткани и наблюдаются в строме органов и стенках сосудов.</p> <p>Стромально-сосудистые белковые дистрофии составляют сущность системной прогрессирующей дезорганизации соединительной ткани:</p>
<p>5. Жировые сосудисто-стромальные дистрофии, определение, принципы классификации. Причины ожирения, морфологические изменения в органах, клиническое значение, исходы местного и общего ожирения.</p>		<p>Стромально-сосудистые жировые дистрофии возникают при нарушениях обмена нейтральных жиров или холестерина и его эфиров. Нарушения обмена нейтральных жиров и увеличение их запасов в жировой ткани может иметь общий или местный характер.</p>
<p>6. Гиалиновые изменения. Внутриклеточный и внеклеточный гиалин: морфогенез, морфологическая характеристика. Гиалиновые изменения при различных патологических состояниях.</p>		<p>Ведущими в его развитии являются деструкция волокнистых структур и повышение тканево-сосудистой проницаемости (плазморрагия) в связи с ангионевротическими (дисциркуляторными), метаболическими и иммунопатологическими процессами</p>
<p>7. Нарушения обмена пигментов (хромопротеидов). Экзогенные пигменты. Эндогенные пигменты: виды, механизм образования, морфологическая характеристика и методы диагностики.</p>		<p>Гемоглобиногенные пигменты образуются в результате физиологического и патологического распада эритроцитов, в состав которых входит высокомолекулярный хромопротеид гемоглобин, придающий крови специфическую окраску.</p>

<p>8. Нарушения обмена билирубина, морфологическая характеристика. Желтухи. Классификация, причины и механизмы развития желтухи.</p>	<p>Билирубин - желчный пигмент, образование которого начинается в гистиоцитарно-макрофагальной системе при разрушении гемоглобина и отщеплении от него гема. Гем теряет железо и превращается в <i>биливердин</i>, при восстановлении которого образуется билирубин в комплексе с белком.</p>
<p>9. Патологическое обызвествление (кальцинозы). Виды кальцинозов: дистрофические, метастатические. Причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, диагностика, клинические проявления, исходы..</p>	<p>Кальций связан с процессами проницаемости клеточных мембран, возбудимости нервно-мышечных приборов, свертывания крови, регуляции кислотно-основного состояния, формирования скелета.</p>
<p>10. Венозное полнокровие: общее и местное, острое и хроническое. Местное венозное полнокровие, причины, морфологические проявления, исходы.</p>	<p>Общее венозное полнокровие – один из самых частых типов общих нарушений кровообращения и является клинико-морфологическим проявлением сердечной или легочно-сердечной недостаточности.</p>
<p>11. Венозный застой в системе малого круга кровообращения: пато и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы.</p>	<p>В легких при хроническом венозном полнокровии развиваются два вида изменений: множественные кровоизлияния, обуславливающие гемосидероз легких, и разрастание соединительной ткани.</p>
<p>12. Венозный застой в системе большого круга кровообращения: пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы. Венозное полнокровие в системе воротной вены (портальная гипертензия): патогенез и клинико-морфологические проявления.</p>	<p>Если венозная сеть легких забита венозной кровью, а артериальная более или менее свободна, то правому желудочку трудно проталкивать кровь по венозной сети, поначалу он компенсаторно усиливает силу сокращений и гипертрофируется .</p>
<p>13. Шок. Определение, виды, механизмы развития, стадии, морфологическая характеристика внутренних органов при шоке , клинические проявления, исходы.</p>	<p>Шок клиническое состояние, связанное с уменьшением эффективного сердечного выброса, нарушением ауторегуляции микроциркуляторной системы и характеризующееся генерализованным уменьшением кровоснабжения тканей, что ведет к деструктивным изменениям внутренних органов.</p>
<p>14. Тромбоз. Определение, местные и общие</p>	<p>Гиалиновый тромб — особый вид тромба. Он редко содержит фибрин,</p>

<p>факторы тромбообразования. Тромб, его виды, морфологическая характеристика. Тромбоз вен. Тромбоз артерий. Тромбоз в полостях сердца. Значение и исходы тромбоза.</p>	<p>состоит из разрушенных эритроцитов, тромбоцитов и преципитирующих белков плазмы, при этом тромботические массы напоминают гиалин.</p>
<p>15. Эмболия: определение, виды, причины, морфологическая характеристика. Тромбоэмболия: причины развития, клиническое значение. Тромбоэмболия легочной артерии, острое легочное сердце. Тромбоэмболический синдром: клинико-морфологическая характеристика.</p>	<p>Эмболия (от греч. emballein - бросать внутрь) - циркуляция в крови (или лимфе) не встречающихся в нормальных условиях частиц и закупорка ими сосудов. Сами частицы, называются эмболами, они часто перемещаются по току крови.</p>
<p>16. Ишемия. Определение, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика и методы диагностики, клиническое значение. Острая и хроническая ишемия. Инфаркт: определение, причины, классификация, морфологическая характеристика разных видов инфарктов, осложнения, исходы.</p>	<p>Ишемия — местное малокровие, чаще обусловленное сосудистым фактором (сужением или полной обтурацией просвета артерии), приводящее к временной дисфункции или стойкому повреждению ткани или органа.</p>
<p>17. Воспаление: определение, сущность и биологическое значение. Морфологическая характеристика фаз воспаления. Принципы классификации воспаления. Значение.</p>	<p>Воспаление - комплексная местная сосудисто-мезенхимальная реакция на повреждение ткани, направленная на уничтожение агента, вызвавшего это повреждение, и на восстановление поврежденной ткани.</p>
<p>18. Хроническое воспаление. Причины, патогенез, морфологические особенности, исходы.</p>	<p>Характеризуется выраженной пролиферацией с образованием инфильтратов, которые приобретают вид гранулём. Имеет различную картину течения, сильно зависящую от причины и локализации процесса.</p>
<p>19. Регенерация: определение, сущность и биологическое значение, связь с воспалением, исходы. Компоненты процесса заживления.</p>	<p>Регенерация — это способность живых организмов со временем восстанавливать повреждённые ткани, а иногда и целые потерянные органы.</p>
<p>20. Грануляционная ткань, ангиогенез: стадии, морфологическая характеристика. Кинетика заживления</p>	<p>Межклеточное вещество грануляционной ткани представлено волокнами коллагена III типа, эластические волокна отсутствуют.</p>

ран. Морфогенез рубца, перестройка внеклеточного матрикса при рубцевании. Роль гуморальных и клеточных факторов в процессе репарации. Патологические аспекты воспаления и регенерации.		Основное аморфное вещество обладает высокой степенью гидратации и низкой механической жесткостью, богато гликозаминогликанами,
--	--	--

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

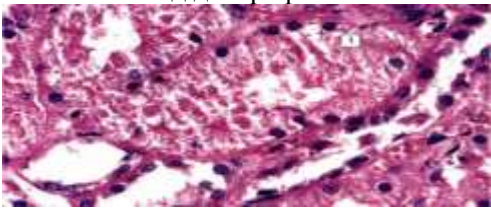
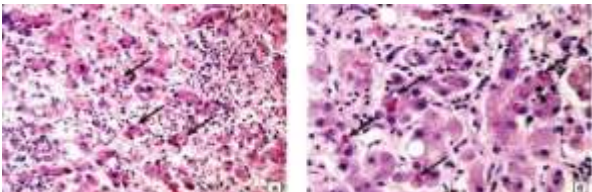
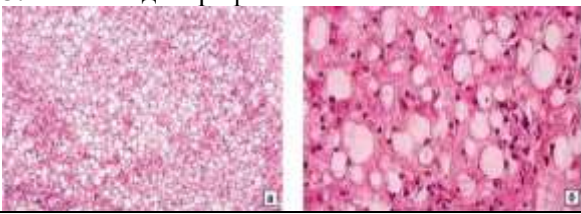

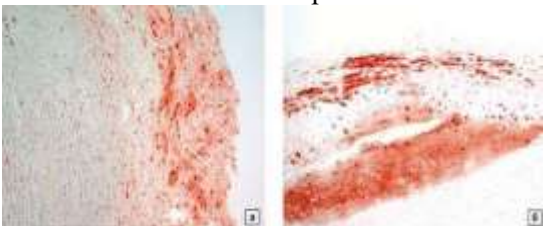
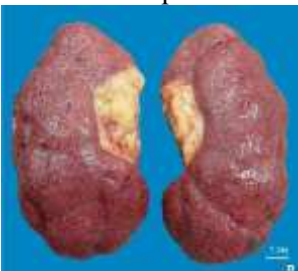
1. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

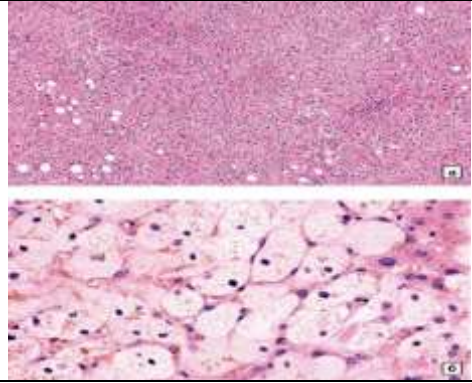
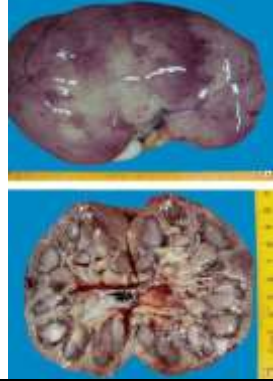


Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
1. Крупозная пневмония — это 1. вид бронхопневмонии 2. лобарная пневмония 3. лобулярная пневмония 4. гематогенная пневмония 5. уремиическая пневмония	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	2. лобарная пневмония
2. «Сальная» селезенка характерна: 1. для мукоидного набухания; 2. фибриноидного набухания; 3. гиалиноза;		4. амилоидоза;


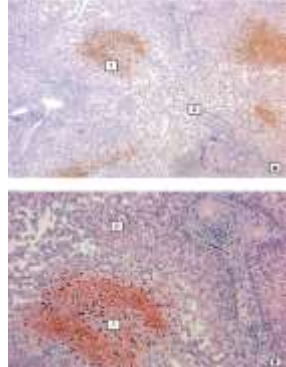


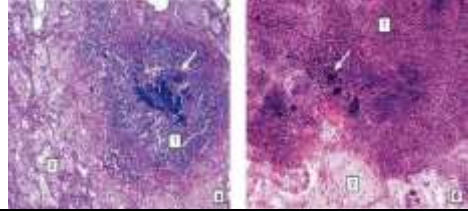
4.амилоидоза; 5.мутного набухания.		
3.Какое нарушение стенки сосуда происходит при аневризме аорты: 1.разрыв; 2.разъедание; 3.повышение проницаемости.		1.разрыв;
4.Назовите виды регенерации: 1.морфологическая, биохимическая, гистохимическая; 2.физиологическая, репаративная, патологическая; 3.дистрофическая, воспалительная.		2.физиологическая, репаративная, патологическая ;
5.Какие из перечисленных камней могут встречаться в почках: 1.пигментные; 2.копролиты; 3.холестериновые; 4.ураты; 5.флеболиты.		4. ураты;
6.За счет чего осуществляется внутриклеточная форма регенерации: 1.митоз, amitoz; 2.разрастание и лизис ультраструктур; 3.дисплазия и метаплазия эпителия; 4.гипертрофия и гиперплазия ультраструктур.		4. ипертрофия и гиперплазия ультраструктур .
7.Укажите характерную черту мукоидного набухания по локализации изменений: 1.клетки соединительной ткани; 2.основное вещество соединительной ткани; 3.паренхиматозные клетки глиии; 4.накопление липидов в строме.		2основное вещество соединительно й ткани;
8.Что такое гипертрофия: 1.увеличение кровенаполнения органа или ткани; 2.увеличение объема органа или ткани; 3.усиление функции органа или ткани.		2.увеличение объема органа или ткани;
9.Что такое атрофия: 1.прижизненное омертвление органа или ткани; 2.прижизненное уменьшение объема органа или ткани; 3.неполное развитие органа в ходе онтогенеза; 4.разрастание железистой ткани на месте некроза.		2.прижизненно е уменьшение объема органа или ткани;
10.В каком из перечисленных органов развивается колликвационный некроз: 1.селезенка; 2.легкие; 3.почка; 4.головной мозг; 5.надпочечник.		4. головной мозг
11. Лёгочные осложнения бронхопневмонии 1.плеврит 2.фиброзирующий альвеолит 3.карнификация 4.острый абсцесс лёгкого 5.хронический абсцесс лёгкого		4.острый абсцесс лёгкого 5.хронический абсцесс лёгкого
12.Выберите признаки, характерные для фиброзного рака: 1.наличие «раковых жемчужин»; 2.полиморфизм клеток; 2.преобладание паренхимы;		2.полиморфизм клеток; 4.преобладание стромы.



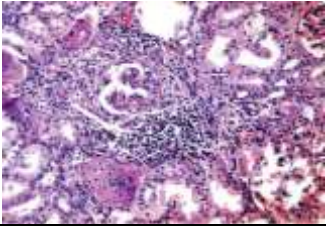
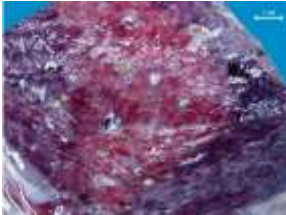

4.преобладание стромы.		
13.Выберите хронические лейкозы лимфоцитарного происхождения: 1.хронический лимфолейкоз; 2.лимфоматоз кожи; 3.хронический эритромиелоз.		1.хронический лимфолейкоз; 2.лимфоматоз кожи;
14.Укажите морфологические изменения, характерные для почечной формы гипертонической болезни: 1.инфаркты почек; 2.артериосклероз; 3.гидронефроз; 4.первично – сморщенная почка; 5.вторично сморщенная почка.		2.артериосклероз; 4.первично – сморщенная почка;
15.Что характерно для острого лейкоза: 1.пролиферация недифференцированных клеток; 2.пролиферация малодифференцированных клеток; 3.пролиферация высокодифференцированных клеток.		1.пролиферация недифференцированных клеток; 2.пролиферация малодифференцированных клеток;
16.Выберите признаки тканевого атипизма: 1.неравномерное соотношение стромы и паренхимы; 2.полиморфизм ядер и клеток; 3.беспорядочное расположение сосудов; 4.гиперхромия ядер.		1.неравномерное соотношение стромы и паренхимы; 2.беспорядочное расположение сосудов;
17.Выберите опухоли сосудистого происхождения: 1.фибромиома; 2.кавернозная гемангиома; 3.липосаркома; 4.капиллярная гемангиома.		2.кавернозная гемангиома; 4.капиллярная гемангиома.
18.Назовите легочные осложнения при крупозной пневмонии: 1.абсцесс; 2.гангрена; 3.серое опеченение.		1.абсцесс; 2.гангрена;
19.Какие виды хронического гастрита различают по топографии: 1.антральный; 2.фундальный; 3.пилороантральный; 4.пилородуоденальный; 5.пангастрит.		1.антральный; 4.пилородуоденальный;
20.Назовите абсцессы по происхождению: 1.пневмониогенные; 2.интерстициальные; 3.бронхогенные; 4.периферические.		1.пневмониогенные; 3.бронхогенные;

1.2.1. ВИЗУАЛИЗИРОВАННЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<p>1. Укажите вид дистрофии</p> 	<p>ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1</p>	<p>Гиалиново-капельная</p>
<p>2. Укажите патологию печени</p> 		<p>Алкогольный цирроз печени</p>
<p>3. Укажите дистрофию печени</p> 		<p>Жировая дистрофия печени, «гусиная» печень</p>
<p>4. Укажите дистрофию миокарда</p> 		<p>Жировая дистрофия миокарда</p>
<p>5. Укажите патологию аорты</p> 		<p>Атеросклероз аорты</p>
<p>6. Укажите первично-сморщенные почки</p> 		<p>Артериолосклеротический нефросклероз</p>
<p>7. Укажите дистрофию гепатоцитов</p>		<p>Баллонная дистрофия гепатоцитов</p>

			
<p>8. Укажите стадию тубулонекроза</p> 			<p>Острый тубулонекроз почек</p>
<p>9. Укажите патологию головного мозга</p> 			<p>Ишемический инфаркт головного мозга</p>
<p>10. Укажите вид инфаркта</p> 			<p>Ишемический инфаркт почки</p>
<p>11. Укажите вид гангрены стопы</p>			<p>Сухая гангрена стопы</p>

			
<p>12. Укажите патологию гепато-билиарной системы</p> 		<p>Хроническое венозное полнокровие печени</p>	
<p>13. Укажите патологию органов дыхания</p> 		<p>Отек легких</p>	
<p>14. Назовите вид нефрита</p> 		<p>Эмболический гнойный нефрит</p>	
<p>15. Укажите стадию абсцесса легкого</p> 		<p>Острый абсцесс легкого</p>	
<p>16. Укажите патологию головного мозга</p>		<p>Абсцессы головного мозга</p>	

			
17. Укажите вид перитонита 			Фибринозно-гнойный перитонит
18. Укажите стадию пиелонефрита 			Хронический пиелонефрит в стадии ремиссии
19. Укажите патологию бронхо-легочной системы 			Бронхиальная астма, астматический статус
20. Укажите стадию гломерулонефрита 			экстракапиллярный продуктивный [подострый, злокачественный] гломерулонефрит

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
<p>ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.</p>	<p>ОПК -5.1. Интерпретирует морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.</p>	<p>Знать: общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека. Уметь: оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека. Владеть: навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.</p>
	<p>ОПК-5.2 Применяет методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; ОПК-5.3 Интерпретирует и анализирует результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний,</p>	

	состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	
--	--	--

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

ЗНАТЬ: основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования; основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования; основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования;

строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма человека; функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии; понятие этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.

УМЕТЬ: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; работать с увеличительной техникой; давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; описать морфологические изменения изучаемых макроскопических, микроскопических препаратов и электроннограмм; анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине; визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз; заполнять медицинское свидетельство о смерти.

ВЛАДЕТЬ: медико-анатомическим понятийным аппаратом; навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий; навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней; -етадами клинико-анатомического анализа вскрытия, исследования биопсийного и операционного материала.

3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Дистрофия как вид повреждения тканей. Функциональная и морфологическая сущность дистрофии. Этиологические факторы, основные патогенетические звенья дистрофии, морфогенез. Принципы классификации дистрофий	ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1	Это процесс, в основе которого лежит нарушение тканевого (клеточного) метаболизма, ведущее к структурным изм-м. (один из видов повреждения)

<p>2.Накопление белков (диспротеинозы): причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические симптомы и синдромы, исходы.</p>		<p>Сущность паренхиматозных диспротеинозов состоит в изменении физико-химических и морфологических свойств белков клетки: они подвергаются денатурации и коагуляции или, наоборот, колликации, что ведет к гидратации цитоплазмы; в тех случаях, когда нарушаются связи белков с липидами, возникает деструкция мембранных структур клетки.</p>
<p>3. Накопление гликогена: причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические проявления, исходы. Приобретенные и врожденные накопления гликогена.</p>		<p>Нарушения содержания гликогена проявляются в уменьшении или увеличении количества его в тканях и появлении там, где он обычно не выявляется. Эти нарушения наиболее ярко выражены при сахарном диабете и при наследственных углеводных дистрофиях - гликогенозах.</p>
<p>4. Стромально-сосудистые дистрофии. Определение, основные условия и механизмы развития, классификация. Белковые стромально-сосудистые дистрофии: мукоидное набухание, фибриноидное набухание, определение, морфологические проявления, исходы.</p>		<p>Стромально-сосудистые (мезенхимальные) дистрофии развиваются в результате нарушений обмена в соединительной ткани и наблюдаются в строме органов и стенках сосудов.</p> <p>Стромально-сосудистые белковые дистрофии составляют сущность системной прогрессирующей дезорганизации соединительной ткани:</p>
<p>5. Жировые сосудисто-стромальные дистрофии, определение, принципы классификации. Причины ожирения, морфологические изменения в органах, клиническое значение, исходы местного и общего ожирения.</p>		<p>Стромально-сосудистые жировые дистрофии возникают при нарушениях обмена нейтральных жиров или холестерина и его эфиров. Нарушения обмена нейтральных жиров и увеличение их запасов в жировой ткани может иметь общий или местный характер.</p>
<p>6. Гиалиновые изменения. Внутриклеточный и внеклеточный гиалин: морфогенез, морфологическая характеристика. Гиалиновые изменения при различных патологических состояниях.</p>		<p>Ведущими в его развитии являются деструкция волокнистых структур и повышение тканево-сосудистой проницаемости (плазморрагия) в связи с ангионевротическими (дисциркуляторными), метаболическими и иммунопатологическими процессами</p>
<p>7. Нарушения обмена пигментов (хромопротеидов). Экзогенные пигменты. Эндогенные пигменты: виды, механизм образования, морфологическая характеристика и</p>		<p>Гемоглобиногенные пигменты образуются в результате физиологического и патологического распада эритроцитов, в состав которых входит высокомолекулярный</p>

методы диагностики.		хромопротеид гемоглобин, придающий крови специфическую окраску.
8. Нарушения обмена билирубина, морфологическая характеристика. Желтухи. Классификация, причины и механизмы развития желтухи.		Билирубин - желчный пигмент, образование которого начинается в гистиоцитарно-макрофагальной системе при разрушении гемоглобина и отщеплении от него гема. Гем теряет железо и превращается в <i>биливердин</i> , при восстановлении которого образуется билирубин в комплексе с белком.
9. Патологическое обызвествление (кальцинозы). Виды кальцинозов: дистрофические, метастатические. Причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, диагностика, клинические проявления, исходы..		Кальций связан с процессами проницаемости клеточных мембран, возбудимости нервно-мышечных приборов, свертывания крови, регуляции кислотно-основного состояния, формирования скелета.
10. Венозное полнокровие: общее и местное, острое и хроническое. Местное венозное полнокровие, причины, морфологические проявления, исходы.		Общее венозное полнокровие – один из самых частых типов общих нарушений кровообращения и является клинико-морфологическим проявлением сердечной или легочно-сердечной недостаточности.
11. Венозный застой в системе малого круга кровообращения: пато и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы.		В легких при хроническом венозном полнокровии развиваются два вида изменений: множественные кровоизлияния, обуславливающие гемосидероз легких, и разрастание соединительной ткани.
12. Венозный застой в системе большого круга кровообращения: пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы. Венозное полнокровие в системе воротной вены (портальная гипертензия): патогенез и клинико-морфологические проявления.		Если венозная сеть легких забита венозной кровью, а артериальная более или менее свободна, то правому желудочку трудно проталкивать кровь по венозной сети, поначалу он компенсаторно усиливает силу сокращений и гипертрофируется .
13. Шок. Определение, виды, механизмы развития, стадии, морфологическая характеристика внутренних органов при шоке , клинические проявления, исходы.		Шок клиническое состояние, связанное с уменьшением эффективного сердечного выброса, нарушением ауторегуляции микроциркуляторной системы и характеризующееся генерализованным уменьшением

		кровообращения тканей, что ведет к деструктивным изменениям внутренних органов.
<p>14. Тромбоз. Определение, местные и общие факторы тромбообразования. Тромб, его виды, морфологическая характеристика. Тромбоз вен. Тромбоз артерий. Тромбоз в полостях сердца. Значение и исходы тромбоза.</p>		<p>Гиалиновый тромб — особый вид тромба. Он редко содержит фибрин, состоит из разрушенных эритроцитов, тромбоцитов и преципитирующих белков плазмы, при этом тромботические массы напоминают гиалин.</p>
<p>15. Эмболия: определение, виды, причины, морфологическая характеристика. Тромбоэмболия: причины развития, клиническое значение. Тромбоэмболия легочной артерии, острое легочное сердце. Тромбоэмболический синдром: клиничко-морфологическая характеристика.</p>		<p>Эмболия (от греч. emballein - бросать внутрь) - циркуляция в крови (или лимфе) не встречающихся в нормальных условиях частиц и закупорка ими сосудов. Сами частицы, называются эмболами, они часто перемещаются по току крови.</p>
<p>16. Ишемия. Определение, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика и методы диагностики, клиническое значение. Острая и хроническая ишемия. Инфаркт: определение, причины, классификация, морфологическая характеристика разных видов инфарктов, осложнения, исходы.</p>		<p>Ишемия — местное малокровие, чаще обусловленное сосудистым фактором (сужением или полной обтурацией просвета артерии), приводящее к временной дисфункции или стойкому повреждению ткани или органа.</p>
<p>17. Воспаление: определение, сущность и биологическое значение. Морфологическая характеристика фаз воспаления. Принципы классификации воспаления. Значение.</p>		<p>Воспаление - комплексная местная сосудисто-мезенхимальная реакция на повреждение ткани, направленная на уничтожение агента, вызвавшего это повреждение, и на восстановление поврежденной ткани.</p>
<p>18. Хроническое воспаление. Причины, патогенез, морфологические особенности, исходы.</p>		<p>Характеризуется выраженной пролиферацией с образованием инфильтратов, которые приобретают вид гранулём. Имеет различную картину течения, сильно зависящую от причины и локализации процесса.</p>
<p>19. Регенерация: определение, сущность и биологическое значение, связь с воспалением, исходы. Компоненты процесса заживления.</p>		<p>Регенерация — это способность живых организмов со временем восстанавливать повреждённые ткани, а иногда и целые потерянные органы.</p>

<p>20. Грануляционная ткань, ангиогенез: стадии, морфологическая характеристика. Кинетика заживления ран. Морфогенез рубца, перестройка внеклеточного матрикса при рубцевании. Роль гуморальных и клеточных факторов в процессе репарации. Патологические аспекты воспаления и регенерации.</p>		<p>Межклеточное вещество грануляционной ткани представлено волокнами коллагена III типа, эластические волокна отсутствуют. Основное аморфное вещество обладает высокой степенью гидратации и низкой механической жесткостью, богато гликозаминогликанами,</p>
--	--	---

3. ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ, ВЛАДЕНИЙ

Результаты обучения
<p>Владеет методами и приемами анализа экономических явлений и процессов с помощью стандартных теоретических и эконометрических моделей;</p>

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 строк)
<p>1. Больному, страдающему вирусным гепатитом, произведена биопсия печени. Выявлена гидропическая дистрофия гепатоцитов. 1) Назовите вид биопсии. 2) Дайте определение дистрофическому процессу. 3) Перечислите характерные микроскопические отличия этой дистрофии от жировой дистрофии гепатоцитов. 4) Опишите механизм дистрофии</p>	<p>ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1</p>	<p>1) пункционная 2) гидропическая дистрофия 3) оптически пустые вакуоли в цитоплазме гепатоцитов 4) некроз клеток</p>
<p>2. Мужчина 49 лет, злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар с жалобами на боли в правом подреберье. Произведена биопсия печени. При микроскопическом исследовании биоптата обнаружены гомогенные включения в гепатоцитах и просвете синусоидов, имеющие ярко-розовую окраску. 1) Определите вид биопсии. 2) Назовите патологический процесс. 3) Уточните механизм образования обнаруженных включений. 4) Классифицируйте процесс по виду нарушенного обмена. 5) Дайте название обнаруженных включений по фамилии ученого, их описавшего.</p>		<p>1) пункционная 2) гиалиново-капельная дистрофия 3) декомпозиция 4) белковый 5) тельца Маллори</p>
<p>2. Мужчина 49 лет, злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар с жалобами на</p>		<p>1) пункционная 2) гиалиново-капельная дистрофия 3) декомпозиция 4) белковый 5) тельца</p>

<p>боли в правом подреберье. Произведена биопсия печени. При микроскопическом исследовании биоптата обнаружены гомогенные включения в гепатоцитах и просвете синусоидов, имеющие ярко-розовую окраску. 1) Определите вид биопсии. 2) Назовите патологический процесс. 3) Уточните механизм образования обнаруженных включений. 4) Классифицируйте процесс по виду нарушенного обмена. 5) Дайте название обнаруженных включений по фамилии ученого, их описавшего.</p>		<p>Маллори</p>
<p>3. У девочки 13 лет, в течение 5 лет страдающей хроническим гломерулонефритом, в моче обнаружен белок до 2% и гиалиновые цилиндры. 1) Какие виды дистрофических изменений эпителия извитых канальцев почки могут обусловить данные симптомы? 2) Опишите возможные механизмы дистрофии. 3) Назовите исход дистрофических процессов.</p>		<p>1) гидропическая, гиалиново-капельная дистрофия 2) инфильтрация, декомпозиция 3) некроз эпителия</p>
<p>4. В слизистой оболочке влагалищной части шейки матки пациентки 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.</p>		<p>1) лейкоплакия 2) роговая дистрофия 3) предраковое состояние с переходом в рак</p>
<p>5. У женщины 49 лет с длительными дисфункциональными маточными кровотечениями 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.</p>		<p>1) жировая паренхиматозная дистрофия 2) декомпозиция 3) восстановление структуры кардиомиоцитов, некроз кардиомиоцитов 4) сердечная недостаточность</p>
<p>6. У женщины 38 лет, страдающей сахарным диабетом, произведена пункционная биопсия печени. 1) Какие изменения могут быть обнаружены в</p>		<p>1) жировая дистрофия 2) инфильтрация 3) печеночноклеточная недостаточность (гепатаргия) 4)</p>

<p>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).</p>		<p>некроз, восстановление структуры гепатоцитов (регенерация)</p>
<p>7. У больного сахарным диабетом обнаружена глюкозурия. 1) Какие изменения в эпителии канальцев могут быть обнаружены? 2) Каков механизм этих изменений? 3) В каком отделе нефрона локализуется патологический процесс? 4) Опишите возможный исход этого процесса? 5) Какой метод окраски срезов используется для выявления этой патологии?</p>		<p>1) гликогенная инфильтрация 2) паренхиматозная углеводная дистрофия 3) извращенный синтез 4) окраска кармином Беста 5) жировая дистрофия гепатоцитов</p>
<p>8. При вскрытии трупа больного 57 лет, длительное время страдавшего туберкулезом легких, обнаружены изменения селезенки, печени, почек. Отмечены увеличение размеров, плотная консистенция, сальная поверхность разреза печени и почек. 1) Назовите патологический процесс, классифицируйте его. 2) Опишите макроскопические варианты поражения селезенки. 4) Дайте объяснение наличию сального блеска органов. 5) Перечислите элективные методы окраски срезов при данной патологии.</p>		<p>1) амилоидоз 2) общий вторичный (приобретенный) 3) саговая, сальная 4) замещение стромы органов амилоидными массами 5) конго-красный (генциановый фиолетовый, метилвиолет)</p>
<p>9. При микроскопическом исследовании клапанов сердца умершего от ревматизма больного обнаружена метахромазия соединительной ткани створок митрального клапана. 1) Назовите патологический процесс. 2) Объясните феномен метахромазии. 3) Укажите краситель, используемый для выявления данной патологии. 4) Оцените обратимость процесса. 5) Опишите возможные исходы поражения.</p>		<p>1) мукоидное набухание 2) извращение свойств красителя 3) толуидиновый синий (альциановый синий) 4) обратимая дистрофия 5) восстановление структуры, фибриноидное набухание, некроз, склероз, гиалиноз</p>
<p>10. Больная, страдавшая гипертонической болезнью, погибла от кровоизлияния в головной мозг. Микроскопически обнаружены изменения мелких сосудов, имевших необычную оптическую плотность и гомогенность стенки. 1) Чем объясняется хрупкость стенок сосудов? 2) Назовите данную патологию. 3) Укажите ее вариант. 4) Расшифруйте морфогенез</p>		<p>1) деструкция эластических волокон сосудистой стенки 2) гиалиноз 3) сосудистый 4) инфильтрация белками стенки артерий, декомпозиция</p>

патологического процесса.		
<p>11. При ангиографии сосудов головного мозга у больного с острым нарушением мозгового кровообращения обнаружен обтурирующий тромбоз внутренней сонной артерии слева. 1) Какой патологический процесс развился в головном мозге? 2) Как называется этот процесс с учетом причины его возникновения? 3) Укажите наиболее частую морфологическую разновидность изменений нервной ткани. 4) Опишите динамику процесса при благоприятном исходе.</p>		<p>1) некроз 2) инфаркт 3) белый 4) лизис, формирование кисты</p>
<p>12. Смерть больного, страдавшего острым инфарктом миокарда, наступила на 6-е сутки от начала заболевания. На вскрытии в полости перикарда обнаружено 500 мл жидкой крови со сгустками. 1) Укажите морфологический вариант инфаркта миокарда. 2) Диагностируйте возникшее осложнение. 3) Объясните причины развития этого осложнения. 4) Опишите механизм наступления смерти.</p>		<p>1) белый с геморрагическим венчиком 2) разрыв сердца 3) миомаляция 4) гемоперикард с тампонадой сердца</p>
<p>13. В анамнезе больной 72 лет, умершей в неврологическом отделении, отмечено перенесенное в прошлом кровоизлияние в мозг. На секции в правом полушарии обнаружена полость овальной формы размерами 2 × 0,7 см с гладкими стенками буроватого цвета. 1) Дайте образное название процесса. 2) Объясните морфогенез патологического процесса. 3) Охарактеризуйте особенности окраски стенки полости. 4) Классифицируйте имеющиеся изменения.</p>		<p>1) «ржавая киста» 2) рассасывание гематомы 3) отложение гемосидерина в стенке кисты 4) местный гемосидероз</p>
<p>14. У больного после полостной операции развился флеботромбоз сосудов нижних конечностей. При попытке встать с постели у пациента внезапно появились признаки дыхательной недостаточности, позднее – кровохарканье. 1) Диагностируйте патологический процесс в легких. 2) Объясните механизм его возникновения. 3) Какова морфологическая разновидность процесса? 4) Объясните механизм кровохарканья. 5) Перечислите возможные исходы.</p>		<p>1) некроз 2) тромбоз ветви легочной артерии 3) геморрагический инфаркт легкого 4) деструкция стенок бронхов 5) организация (склероз), петрификация, гнойное расплавление</p>
<p>15. Больной 72 лет поступил в хирургическое отделение с клиникой</p>		<p>1) некроз (инфаркт) 2) геморрагический инфаркт 3)</p>

<p>острого живота. В ходе операции обнаружены багрово-синюшные петли тонкой кишки. При ревизии органов брюшной полости отмечено отсутствие пульсации сосудов брыжейки. 1) Диагностируйте процесс в кишечнике. 2) Опишите морфологическую разновидность изменений кишечника. 3) Назовите возможные причины развития этой патологии.</p>		<p>тромбоз, эмболия</p>
<p>16. У пожилого истощенного больного, длительно находившегося в постели после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, в области крестца обнаружен дефект кожи размеров 4 × 3 см. Подлежащие мягкие ткани черного цвета, тусклые, бесструктурные. 1) Назовите патологический процесс. 2) Напишите по латыни его название. 3) Укажите этиологическую разновидность процесса. 4) Назовите возможные исходы и осложнения.</p>		<p>1) пролежень 2) decubitus 3) трофоневротический 4) рубцевание, развитие флегмоны, влажной гангрены, сепсиса</p>
<p>17. На секции трупа умершего от острого нарушения мозгового кровообращения в области подкорковых ядер обнаружен участок серо-желтого цвета, кашицеобразной консистенции. 1) Назовите патологический процесс. 2) Уточните этиологическую разновидность этого процесса. 3) Установите наиболее частую причину развития данного процесса. 4) Назовите возможные исходы.</p>		<p>1) некроз (белый инфаркт) 2) сосудистый некроз 3) тромбоз (тромбоэмболия) 4) киста, летальный исход</p>
<p>18. Мужчину 70 лет, страдающего хронической сердечной декомпенсацией, беспокоили боли в левой нижней конечности. Внезапно на фоне отека нижних конечностей кожа левой стопы приобрела темно-бурую окраску, местами отслоилась от подлежащих тканей, обнажив тусклый грязно-серый мышечный массив. 1) Опишите патологический процесс в конечности. 2) Какова клинико-морфологическая разновидность этого процесса? 3) Уточните этиологическую разновидность процесса. 4) Установите наиболее частую причину заболевания. 5) Опишите варианты неблагоприятного исхода.</p>		<p>1) некроз 2) влажная гангрена 3) сосудистый некроз 4) флеботромбоз 5) восходящая гангрена, сепсис</p>
<p>19. На вскрытии трупа девушки 18 лет диагностирован туберкулез легких. Лимфатические узлы средостения</p>		<p>1) некроз 2) коагуляционный (казеозный) 3) гомогенные бесструктурные массы 4) прямой,</p>

<p>резко увеличены, плотной консистенции, на разрезе представлены однородной серовато-белой крошащейся тканью. 1) Диагностируйте патологический процесс в лимфатических узлах. 2) Дайте оценку процесса. 3) Опишите возможные микроскопические изменения лимфатических узлов. 4) Установите разновидность патологического процесса по механизму его возникновения с учетом этиологии заболевания</p>		токсический
<p>20. У молодого солдата после осколочного ранения бедра нижняя конечность резко увеличена в размерах. Кожные покровы багрово-красные. При пальпации определяется крепитация. Больной в бессознательном состоянии. 1) Назовите патологический процесс. 2) Какова его этиология? 3) Чем объясняется тяжесть состояния больного? 4) Назовите возможные исходы патологического процесса.</p>		1) гангрена 2) травматический некроз с присоединением анаэробной флоры 3) нарастанием интоксикации 4) восходящая гангрена, сепсис

Критерии оценивания практических задач

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

Шкала оценки для проведения зачета с оценкой по дисциплине

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

	<p>один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.</p>
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
«Патологическая анатомия – патологическая анатомия головы и шеи»

Специальность 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)

Цель дисциплины: развитие профессиональной компетентности на основе изучения студентами общей и частной патологической анатомии, клинической патологической анатомии с учетом направленности подготовки специалиста на область, объекты, виды и задачи профессиональной деятельности.

Задачами дисциплины являются:

- приобретение студентами знаний о сущности и основных закономерностях общепатологических процессов, совокупностью которых определяются морфологические проявления той или иной болезни; этиологии, патогенезе, морфологии, морфогенезе, патоморфозе, осложнениях, причинах смерти, исходах, нозологии, принципах классификации болезней; основах клинико-анатомического анализа, правилах построения патологоанатомического диагноза;
- формирование у студентов умений пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для получения современной информации по патологической анатомии для профессиональной деятельности; работать с увеличительной техникой; описать морфологические изменения изучаемых макропрепаратов, микропрепаратов и электроннограмм; давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз; заполнять медицинское свидетельство о смерти;
- овладение студентами медико-анатомическим понятийным аппаратом, навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий, навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезни, методами клинико-анатомического анализа вскрытий, исследования биопсийного и операционного материала.

Содержание дисциплины:

Раздел 1. Введение в патологическую анатомию.

Раздел 2. Общая патологическая анатомия.

Раздел 3. Частная патологическая анатомия.

Раздел 4. Патологическая анатомия орофациальной области

1. Общая трудоемкость 4 ЗЕ (144 часа).

2. Результаты освоения дисциплины:

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования;
- строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни;
- анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма человека;
- функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии;
- понятие этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;
- структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем

Уметь:

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- работать с увеличительной техникой;
- давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур;

- описать морфологические изменения изучаемых макроскопических, микроскопических препаратов и электроннограмм;
- анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине;
- визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз;
- заполнять медицинское свидетельство о смерти.

Владеть:

- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов; культурой мышления; технологиями поиска и преобразования информации;
- самостоятельной работы с учебной, научной и справочной литературой;
- вести поиск и делать обобщающие выводы.

3. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач; ОПК-5.1. Интерпретирует морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

Форма контроля:

Зачет с оценкой в 4 семестре.