

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Медицинский институт
Кафедра патологии

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института



Н. И. Воронин
«20» января 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.Б.24 Патофизиология - патофизиология головы и шеи

Направление подготовки/специальность: 31.05.03 - Стоматология

Профиль/направленность/специализация: Стоматология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-стоматолог

год набора: 2020

Авторы программы:

Григорова Любовь Ивановна

Звонарева Екатерина Борисовна

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология (уровень специалитета) (приказ Министерства образования и науки РФ от «09» февраля 2016 г. № 96).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры патологии «28» декабря 2020 г. Протокол № 13

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Медицинского института, Протокол от «20» января 2021 г. № 1.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалиста.....	13
3. Объем и содержание дисциплины.....	13
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	41
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	59
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	60
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	61

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ОПК-9 Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания

ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра

ПК-7 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участие в проведении медико-социальной экспертизы, констатация биологической смерти человека

1.2 Виды и задачи профессиональной деятельности по дисциплине:

- диагностическая
 - диагностика неотложных состояний
 - диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов
 - проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

1.3 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Знания и умения, необходимые для формирования трудового действия / компетенции
	ОПК-9 Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	<p>Знает и понимает:</p> <p>методы материального (эксперимент) и нематериального моделирования, клинико-патофизиологического анализа, строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, анатомио-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать): использовать полученные знания о функциональных изменениях при патологических процессах и болезнях, при профессиональном общении с коллегами и пациентами</p> <p>Владеет:</p> <p>способностью оценки клинико-патофизиологического анализа морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека.</p>
- А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных,	<p>Знает и понимает:</p> <p>принципы и методы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований в целях диагностики стоматологического заболевания.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p>

	<p>патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>провести исследования кожных покровов, видимых слизистых, слизистой рта, зева; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; работать с экспериментальным оборудованием;</p> <p>давать физиологическую оценку состояния различных функциональных и гомеостатических показателей жизнедеятельности организма;</p> <p>описать функциональные изменения в изучаемых структурах и организме в целом.</p> <p>Владеет:</p> <p>медико-анатомическим понятийным аппаратом; практическими навыками проведения осмотра пациента, навыками интерпретации результатов диагностики и данных осмотра, навыками патофизиологического анализа клинических синдромов; навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней.</p>
- А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<p>ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра</p>	<p>Знает и понимает:</p> <p>этиологию и патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний зубов, слизистой оболочки рта и пародонта у детей различных возрастно-половых групп с учетом их анатомо-физиологических особенностей; синдромологию поражения различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах;</p> <p>структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов; сформулировать клинический диагноз.</p> <p>Владеет:</p> <p>навыками определения основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ.</p>
- А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<p>ПК-7 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участие в проведении медико-социальной экспертизы, констатация биологической смерти человека</p>	<p>Знает и понимает:</p> <p>принципы диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>проводить медико-социальную экспертизу и оформлять документацию, необходимую для ее проведения.</p> <p>Владеет:</p> <p>навыками диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, навыками проведения медико-социальной экспертизы.</p>

1.4 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ОПК-9 Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения									
		Очная (семестр)									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Лучевые методы визуализации клинических данных"						+				
2	Анатомия человека - анатомия головы и шеи	+	+	+							
3	Биохимия ротовой жидкости				+						
4	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта										+
5	Гигиена полости рта										+
6	Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта	+	+								
7	Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава									+	
8	Детская стоматология									+	
9	Детская челюстно-лицевая хирургия								+	+	
10	Доказательная медицина						+				
11	Зубопротезирование (простое протезирование)					+	+				
12	Иммунология, клиническая иммунология				+						

30	Сопротивление стоматологических материалов и биомеханика зубо-челюстного сегмента		+								
31	Топографическая анатомия головы и шеи				+						
32	Хирургия полости рта					+	+				
33	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия						+	+			
34	Челюстно-лицевое протезирование										+
35	Эндодонтия						+	+			

ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения									
		Очная (семестр)									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Лучевые методы визуализации клинических данных"						+				
2	Акушерство					+					
3	Биологическая химия - биохимия полости рта		+	+							
4	Биоорганическая химия	+	+	+	+						
5	Биохимия ротовой жидкости				+						
6	Внутренние болезни, клиническая фармакология					+	+				
7	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта										+
8	Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта	+	+								

9	Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава									+	
10	Дерматовенерология								+		
11	Детская стоматология									+	
12	Детская челюстно-лицевая хирургия								+	+	
13	Зубопротезирование (простое протезирование)					+	+				
14	Иммунология, клиническая иммунология				+						
15	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта									+	+
16	Инфекционные болезни, фтизиатрия							+			
17	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов				+	+					
18	Клиническая стоматология										+
19	Лучевая диагностика					+					
20	Медицинская генетика								+		
21	Микробиология, вирусология - микробиология полости рта			+							
22	Неврология							+			
23	Общая хирургия, хирургические болезни						+	+			
24	Онкостоматология и лучевая терапия										+
25	Ортодонтия и детское протезирование								+	+	
26	Оториноларингология							+			
27	Офтальмология							+			
28	Пародонтология								+		
29	Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи					+					
30	Педиатрия						+				

31	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности						+	+	+		
32	Пропедевтика			+	+						
33	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)							+	+	+	
34	Профилактика и коммунальная стоматология			+	+						
35	Психиатрия и наркология								+		
36	Реконструктивные операции при врожденных аномалиях развития черепно-лицевой области										+
37	Симуляционное обучение в стоматологии										+
38	Современные методы эндодонтического лечения										+
39	Современные технологии в терапевтической стоматологии						+				
40	Современные технологии в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии						+				
41	Судебная медицина								+		
42	Хирургия полости рта					+	+				
43	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия						+	+			
44	Челюстно-лицевое протезирование										+
45	Эндодонтия						+	+			

ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные	Форма обучения
		Очная (семестр)

	междисциплинарные связи	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Лучевые методы визуализации клинических данных"					+				
2	Акушерство				+					
3	Внутренние болезни, клиническая фармакология				+	+				
4	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта									+
5	Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава								+	
6	Дерматовенерология							+		
7	Детская стоматология								+	
8	Детская челюстно-лицевая хирургия							+	+	
9	Заболевания головы и шеи								+	
10	Зубопротезирование (простое протезирование)				+	+				
11	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта								+	+
12	Инфекционные болезни, фтизиатрия						+			
13	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов			+	+					
14	Лучевая диагностика				+					
15	Медицина катастроф								+	
16	Медицинская генетика							+		
17	Медицинская реабилитация				+					
18	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии		+							
19	Неврология						+			
20	Общая хирургия, хирургические болезни					+	+			

21	Онкостоматология и лучевая терапия									+
22	Ортодонтия и детское протезирование							+	+	
23	Оториноларингология						+			
24	Офтальмология						+			
25	Пародонтология							+		
26	Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи				+					
27	Педиатрия					+				
28	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности					+	+	+		
29	Пропедевтика		+	+						
30	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)						+	+	+	
31	Профилактика и коммунальная стоматология		+	+						
32	Психиатрия и наркология							+		
33	Реконструктивные операции при врожденных аномалиях развития черепно-лицевой области									+
34	Сопротивление стоматологических материалов и биомеханика зубо-челюстного сегмента	+								
35	Судебная медицина							+		
36	Хирургия полости рта				+	+				
37	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия					+	+			
38	Челюстно-лицевое протезирование									+
39	Эндодонтия					+	+			

ПК-7 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участие в проведении медико-социальной экспертизы, констатация биологической смерти человека

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения						
		Очная (семестр)						
		1	5	6	7	8	9	10
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Лучевые методы визуализации клинических данных"			+				
2	Заболевания головы и шеи						+	
3	Общественное здоровье и здравоохранение		+					
4	Правовые основы деятельности врача	+						
5	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности			+	+	+		
6	Санология			+				
7	Симуляционное обучение в стоматологии							+
8	Судебная медицина					+		
9	Этика, право и менеджмент в стоматологии					+		

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Патофизиология - патофизиология головы и шеи» относится к базовой части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология.

Дисциплина «Патофизиология - патофизиология головы и шеи» изучается в 3, 4 семестрах.

3. Объем и содержание дисциплины

3.1. Объем дисциплины: 7 з.е.

Очная: 7 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	252
Контактная работа	130
Лекции (Лекции)	48
Лабораторные (Лаб. раб.)	82
Самостоятельная работа (СР)	86
Экзамен	36
Зачет	-

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Лаб · раб.	СР	
		О	О	О	
3 семестр					
1	Предмет и задачи патофизиологии. Основные понятия нозологии. Болезнетворное действие факторов внешней среды. Принципы моделирования заболеваний.	2	3	2	устный
2	Патогенные факторы внешней среды	-	3	2	тестирование
3	Реактивность и резистентность организма.	2	4	2	тестирование
4	Патофизиология клетки	-	4	2	устный
5	Расстройство местного кровообращения	2	4	4	устный
6	Этиология и патогенез воспаления	2	4	4	устный
7	Лихорадка	-	4	2	устный; тестирование
8	Типовые нарушения углеводного обмена. Сахарный диабет	2	4	4	тестирование
9	Типовые нарушения белкового обмена и нуклеиновых кислот.	2	4	2	устный
10	Нарушения обмена липидов. Ожирение	2	4	2	тестирование

11	Нарушение кислотно-щелочного равновесия. Роль КОС в развитии заболеваний полости рта.	2	6	4	устный; решение ситуационных задач
12	Гипоксия	2	4	4	тестирование
13	Патофизиология опухолевого роста	-	4	4	устный; устный
4 семестр					
14	Патофизиология системы крови: изменения объема крови, патофизиология системы эритроцитов	2	2	4	решение ситуационных задач
15	Патофизиология системы лейкоцитов. Лейкоцитозы, лейкопении, лейкемоидные реакции.	2	2	4	решение ситуационных задач
16	Патология системы свертывания крови. ДВС-синдром.	2	2	5	решение ситуационных задач
17	Патофизиология внешнего дыхания.	2	2	5	устный
18	Патофизиология сердечно-сосудистой системы. Коронарная и сердечно-сосудистая недостаточность, аритмии.	2	4	5	устный; тестирование
19	Патофизиология пищеварения. Патофизиология печени.	4	4	5	решение ситуационных задач
20	Патофизиология пищеварения. Патофизиология печени.	4	4	5	решение ситуационных задач
21	Патофизиология экскреторной функции почек.	4	4	5	решение ситуационных задач
22	Патофизиология эндокринной системы.	4	4	5	тестирование

23	Патофизиология нервной системы и ВНД.	4	2	5	устный; тестирование
----	---------------------------------------	---	---	---	----------------------

Тема 1. Предмет и задачи патофизиологии. Основные понятия нозологии. Болезнетворное действие факторов внешней среды. Принципы моделирования заболеваний.

Лекция.

Вводная лекция.

Определение понятия «патофизиология». Что является предметом её изучения. Разделы патофизиологии (общая нозология, типические патологические процессы, част-ная Патофизиология, патофизиология головы и шеи). Основные цели и задачи патофизио-логии. Роль и место патофизиологии для клинической и теоретической медицины.

Методы воспроизведения эксперимента (выключения, включения, раздражения, метод изолированных или «переживающих» органов, сравнительный, контрольный и др. Значение моделирования для теоретической и клинической медицины. Острый (вивисек-ция) и хронический (трансплантация органов и др.) эксперимент. Этапы и фазы выполне-ния эксперимента. Ограничение использования эксперимента (анизоморфизм, деонтоло-гический аспект). Методы экспериментального моделирования (биофизический, морфологический, иммунологический, физиологический и др.). Моделирование основных стоматологических заболеваний.

Норма, патология - понятие, виды относительности нормы. Здоровье и болезнь, оп-ределение, критерии. Перечислить формы и стадии болезни. Представление о болезни, как единстве двух противоначал - защиты и повреждения.

Стадии и исход болезни.

Патологический процесс, патологическое состояние, патологическая реакция. Ти-пические патологические процессы.

Критерии болезни - её симптомы и синдромы. Острое, подострое, хроническое те-чение болезни. Рецидив, как проявление обострения патологического процесса. Острое и хроническое течение. Виды ремиссии: полная, неполная. Понятие об осложнении течения заболевания.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Ознакомительная лабораторная работа. Техника безопасности.

Цель занятия: Ознакомиться с основными понятиями нозологии, принципами моделирования заболеваний, этапами эксперимента и основными правилами техники безопасности, которые необходимо соблюдать при работе с лабораторными животными.

План занятия:

- 1 1. Предмет, задачи и структура патофизиологии.
- 2 2. Методы патологической физиологии. Эксперимент как основной метод, применяемый в патофизиологии, его виды и этапы.
- 3 3. Моделирование — основной метод патофизиологии. Виды моделирования, его возможности и ограничения.
- 4 4. Основные понятия и категории общей нозологии: здоровье, болезнь, периоды болезни.
- 5 5. Патологический процесс, типовой патологический процесс, патологическое состояние, патологическая реакция.
- 6 6. Понятие об этиологии, классификация этиологических факторов.
- 7 7. Понятие о патогенезе. Основное звено и «порочный круг» в патогенезе болезней.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Дайте определение понятия «патофизиология».
- 2 2. Что является предметом изучения патофизиологии?

- 3 3. Охарактеризуйте разделы патофизиологии (общая нозология, типические патологические процессы, частная Патофизиология, патофизиология головы и шеи).
- 4 4. Назовите основные цели и задачи патофизиологии.
- 5 5. Укажите роль и место патофизиологии для клинической и теоретической медицины (взаимосвязь с клиническими и теоретическими дисциплинами).
- 6 6. В чем целесообразность моделирования основных стоматологических заболеваний?

Тема 2. Патогенные факторы внешней среды

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия.

Изучить болезнетворное действие звука, шума, высокого и низкого барометрического давления, высоких и низких температур, УФЛ, лазера, механических факторов, электричества, перегрузки и невесомости на организм.

План занятия:

- 1 1. Перегревание, периоды и их характеристика.
- 2 2. Местное действие высокой температуры на организм. Ожоги, степени ожога. Особенности ожогов лица.
- 3 3. Ожоговая болезнь. Этиопатогенез.
- 4 4. Общее действие низкой температуры на организм. Охлаждение.
- 5 5. Местные действия низкой температуры на организм. Отморожения.
- 6 6. Кинетозы, причины, проявления. Механизм действия ускорений на организм.
- 7 7. Действие электрического тока.
- 8 8. Гипобария. Этиопатогенез горной и высотной болезни.
- 9 9. Гипербария. Этиопатогенез кессонной болезни.

Болезнетворное действие звуков и шума. Шумовая болезнь

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

- 1 1. Виды и степени ожогов и их характеристика.
2. Ожоговая болезнь, условия развития, стадии и их патофизиологическая характеристика. Патогенез ожогового шока.
3. Перегревание (гипертермия), причины и условия возникновения и механизм развития.
4. Патофизиологическая характеристика периодов перегревания. Нарушения функция органов, систем и обмена веществ в зависимости от периода перегревания.
5. Отморожение и характеристика его стадий.
6. Факторы, от которых зависит патогенное действие электрического тока на организм.
7. Основные механизмы действия электрического тока на организм.
8. Причины смерти при поражении электрическим током и принципы оказания первой медицинской помощи при электротравме.
9. Патогенное действие шума и вибрации.
10. Патогенное действие ионизирующей радиации.

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 3. Реактивность и резистентность организма.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Определение понятия «реактивность», ее виды и формы. Примеры видовой, групповой (конституциональная, половая, возрастная), индивидуальной; физиологической и патологической; специфической и неспецифической реактивности. Формы реактивности: нормергия, гиперергия, гипергия, дизергия, анергия. Определения понятия «резистентность», её виды, формы. Основные формы и виды резистентности: пассивная и активная; первичная и вторичная; специфическая и неспецифическая, общая и местная. Реализация механизмов реактивности и резистентности на различных уровнях организации организма.

Адекватность и основные свойства механизмов реактивности. Сходство и различия между реактивностью и резистентностью организма.

Конституция организма: определение понятия, классификация конституциональных типов, их характеристика.

Знать характеристику основных конституциональных типов организма человека (по Гиппократу, Сиго, Павлову, Черноруцкому), отразить, что каждому типу конституции, различным возрастным группам, мужскому и женскому организму соответствуют свои определенные механизмы реактивности.

Индивидуальная реактивность. Правило доз, правило исходного состояния. Пато-генетические основы направленного изменения индивидуальной реактивности и резистентности в профилактической и лечебной медицине

Отметить, что индивидуальная реактивность состоит из двух основных частей – базиса (Б) (наследственно передающиеся свойства) и свойств, приобретенных в процессе жизнедеятельности – надстройки (Н). Показать роль правила доз и исходного состояния в практической деятельности врача. Объяснить на конкретных примерах, что реактивность при патологии (патологическая реактивность) характеризуется меньшей экономичностью и свободой реагирования и, следовательно, у больного человека снижена приспособляемость. Отразить, что, зная конкретные механизмы реактивности и резистентности индивида, целенаправленно воздействуя на них, можно значительно улучшить профилактику и лечение болезней.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия. Систематизировать представление о механизмах реактивности и резистентности организма. Знать роль реактивности в профилактике заболеваний

План занятия:

1. 1. Определение понятия «реактивность организма». Факторы, определяющие реактивность. Критерии реактивности.
2. 2. Классификация форм реактивности. Понятие о физиологической и патологической формах реактивности.
3. 3. Определение понятия «резистентность» организма. Виды резистентности.
4. 4. Неспецифические факторы резистентности полости рта. Естественные барьеры (кожа и слизистые оболочки).
5. 5. Система фагоцитов (нейтрофилы и макрофаги). Механизмы фагоцитоза. Нарушения фагоцитарной системы.
6. 6. Система естественных (нормальных) киллеров, не обладающих антигенной специфичностью (Т-киллеры, NK-клетки).
7. 7. Бактерицидные гуморальные факторы. Система комплемента. Нарушения в системе комплемента. Интерфероны.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. 1. Охарактеризовать и привести примеры видовой, групповой (конституциональная, половая, возрастная), индивидуальной; физиологической и патологической; специфической и неспецифической реактивности.
2. 2. Знать формы реактивности: нормергия, гиперергия, гипергия, дизергия, анергия.

- 3 3. Охарактеризовать основные формы и виды резистентности: пассивная и активная; первичная и вторичная; специфическая и неспецифическая, общая и местная.
- 4 4. Раскрыть значение выявления механизмов реактивности и резистентности (их реализации) на каждом уровне организации организма для понимания сущности (глубины) патологического процесса и для проведения более целесообразной профилактики и лечения заболеваний.

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 4. Патопфизиология клетки

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: изучить основные причины, механизмы и проявления повреждения клеток. Научиться дифференцировать собственно патологические и адаптивные (компенсаторно-приспособительные) реакции при повреждении клеток. Ознакомиться с методами исследования «здоровых» и поврежденных клеток.

План занятия:

- 1 1. Определение понятия «повреждение клетки». Основные виды повреждений клетки.
- 2 2. Экзогенные и эндогенные факторы (причины и условия) повреждения клетки.
- 3 3. Типовые механизмы повреждения клетки
- 4 4. Роль свободных радикалов в повреждении клетки.
- 5 5. Исходы поврежденной клетки. Дистрофия, дисплазия, некроз и апоптоз.
- 6 6. Механизмы клеточной гибели. Апоптоз и некроз. Значение в норме и в условиях патологии.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

- 1 1. Основные виды, типовые формы и общие механизмы повреждения клетки и их характеристика.
- 2 2. Гибель клетки. Некроз и апоптоз. Виды некроза клеток. Стадии апоптоза и их характеристика. Значение апоптоза в норме и в условиях патологии.
- 3 3. Основные принципы патогенетического лечения поврежденных клеток.

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 5. Расстройство местного кровообращения

Лекция.

Лекция-визуализация.

Основные виды гиперемий, их признаки и механизмы. Виды, механизмы и причины ишемий и стаза. Виды и механизмы нарушения микроциркуляции. Сладж-феномен. Артериальная и венозная гиперемии. Местные расстройства кровообращения. Ишемия, стаз. Определение, причины и виды артериальных гиперемий. Изменения микроциркуляции при артериальных гиперемиях. Определение, механизмы и виды венозных гиперемий. Последствия и значение артериальных и венозных гиперемий. Микроскопические изменения при ишемиях и стазах. Последствия и значение ишемий и стаза. Этиология, патогенез и классификации ишемий и стаза. Нарушения микроциркуляции. Структура и функции микроциркуляторного русла. Определение микроциркуляции. Типовые формы нарушения микроциркуляции. Синдром капиллярно-трофической недостаточности. Особенности течения тромбоэмболии лёгочной артерии (ТЭЛА) и воротной вены. Этиология и патогенез портальной гипертензии.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Систематизировать представления об основных формах нарушений регионального кровообращения, причинах и механизмах их развития. Иметь представление о тромбозах и эмболиях.

План занятия:

- 1 1. Артериальная гиперемия, виды, причины, механизм развития, признаки и последствия.
- 2 2. Венозная гиперемия, причины, механизм развития, признаки, последствия.
- 3 3. Ишемия, виды, причины, механизм развития, последствия.
- 4 4. Стаз, виды, механизм развития и последствия. Сладж-феномен.
- 5 5. Тромбоз, основные причины, механизм развития.
- 6 6. Последствия тромбоза.
- 7 7. Судьба тромба.
- 8 8. Эмболия, причины и последствия.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

- 1 1. Охарактеризовать понятие «местные расстройства кровообращения».
- 2 2. Знать основные формы нарушений регионального кровообращения (артериальная и венозная гиперемия, ишемия и т.д.).
- 3 3. Охарактеризовать этиологические факторы артериальной гиперемии, по происхождению (экзо- и эндогенные) и природе (физические, химические, биологические).
- 4 4. Знать типы артериальных гиперемий в зависимости от механизма их развития (нейротонические, нейропаралитические, гуморальные) и от биологического значения для организма (физиологические и патологические).
- 5 5. Уметь объяснить механизмы проявления и последствий артериальных гиперемий.

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 6. Этиология и патогенез воспаления

Лекция.

Лекция-визуализация.

Определение понятия «воспаление». Этиология. Основные компоненты патогенеза.

Воспаление - это типовой патологический процесс, развивающийся не только местно, но и характеризующийся изменениями в других органах и системах. Основные этиологические факторы воспаления, патогенетическую основу (альтерация, экссудация и др.).

Местные и общие признаки воспаления, их взаимосвязь.

Патогенетическая основа местных (покраснение, отек, боль и др.) и общих (повышение температуры, лейкоцитоз и др.) признаков воспаления.

Альтерация: определение, виды, механизм развития.

«Первичная» и «вторичная» альтерация, их отличия. Механизм их развития. Гуморальные и клеточные агенты вторичной альтерации (свободные радикалы, оксид азота, ферменты лизосом, ФНО, К-клетки, макрофаги, нейтрофилы и др.).

Медиаторы воспаления: определение, классификация, механизмы образования, эффекты действия, значение.

Клеточные и гуморальные медиаторы. Охарактеризовать химическую классификацию медиаторов воспаления. Отметить роль и значение различных групп медиаторов в становлении, поддержании и исхода воспалительного процесса.

Этиология и патогенез изменения обмена веществ в очаге воспаления.

Динамика изменения интенсивности обмена веществ в очаге воспаления. Механизм развития ацидоза, гипериионии, гиперосмии, гиперонкии в месте повреждения и их значение в дальнейшем развитии воспаления.

Динамика нарушений периферического кровообращения и микроциркуляции в очаге воспаления.

Экссудация и эмиграция лейкоцитов в очаг воспаления: причины, механизм, фаго-цитоз, биологическое значение.

Факторы проницаемости и механизм их действия на стенку микрососудов (физико-химические факторы, БАВ и др.). Объяснить динамику и механизм изменения проницаемости в очаге воспаления – ранней преходящей стадии, поздней продленной стадии и ранее стойкое повышение проницаемости (роль эндотелиоцитов). Охарактеризовать динамику выхода лейкоцитов в очаг воспаления – краевое стояние лейкоцитов, диапидез через стенку сосудов (эмпериполез) и движение лейкоцитов в центр очага. Стадии фагоцитоза; нарушения фагоцитоза. Роль лейкоцитов в воспалительном процессе.

Патогенез пролиферации; местные и системные регуляторы, регенерация и фибро-плазия.

Значение, виды и механизм действия противовоспалительных медиаторов (гепарин, хондриатин, сульфат, ингибиторы протеаз, IL-10, инактиваторы воспалительных медиаторов и др.). Системные регуляторы пролиферации (глюкокортикоиды и др.), механизм действия.

Биологическое (защитно-приспособительное) значение воспаления.

Защитная роль воспаления определяется следующими положениями: локализацией, флогогенного фактора и продуктов поврежденных тканей, созданием условий для инактивации фактора тем или иным способом; восстановление поврежденной ткани и др. Механизмы формирования каждого положения, возможные последствия их нарушения.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Изучить этиологию и патогенез воспаления. Знать общие проявления и биологическую сущность воспалительного процесса. Знать общие закономерности развития воспалительного процесса.

План занятия:

- 1 1. Экссудация и выход форменных элементов крови из сосудов как компонент воспаления: причины и последствия.
- 2 2. Характеристика процесса экссудации. Экссудат, его виды. Связь между экссудацией и другими процессами в очаге воспаления.
- 3 3. Стадии и механизмы эмиграции лейкоцитов в очаг воспаления.
- 4 4. Фагоцитарная реакция при воспалении: виды и значение.
- 5 5. Фаза пролиферации воспаления. Основные механизмы запуска и регуляции.

Взаимосвязь повреждения (полом) и защитно-приспособительных реакций в процессе воспаления.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

- 1 1. Факторы проницаемости и механизм их действия на стенку микрососудов (физико-химические факторы, БАВ и др.).
- 2 2. Динамика и механизм изменения проницаемости в очаге воспаления – ранней преходящей стадии, поздней продленной стадии и ранее стойкое повышение проницаемости (роль эндотелиоцитов).
- 3 3. Охарактеризовать динамику выхода лейкоцитов в очаг воспаления – краевое стояние лейкоцитов, диапидез через стенку сосудов (эмпериполез) и движение лейкоцитов в центр очага. Знать механизм развития каждого этапа, отметить при этом роль молекул клеточной адгезии и роль БАВ в их освобождении и активации.
- 4 4. Хемотаксис, хемоттрактанты - характеристика.
- 5 5. Стадии фагоцитоза; нарушения фагоцитоза.
- 6 6. Роль лейкоцитов в воспалительном процессе.

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 7. Лихорадка

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Систематизировать представление о патогенезе лихорадки, ее патофизиологической сущности и биологической значимости для организма. Сформировать умение решать профессиональные задачи врача на основе патофизиологического анализа данных о причинах и условиях возникновения, механизмах развития и исходах патологических процессов, состояний, реакций и болезней, патогенез которых включает лихорадочную реакцию.

План занятия:

1. 1. Определение понятия «лихорадка». Причины, вызывающие лихорадочную реакцию. Виды пирогенов.
2. 2. Роль различных отделов нервной системы и эндокринных желез в механизме развития лихорадки.
3. 3. Механизмы повышения температуры тела при лихорадке.
4. 4. Основные стадии лихорадки. Взаимоотношение теплопродукции и теплоотдачи в различных стадиях лихорадки.
5. 5. Положительное и отрицательное значение лихорадки.
6. 6. Особенности обмена веществ при лихорадке.
7. 7. Изменение функции органов и систем при лихорадке.
8. 8. Отличие лихорадки от перегревания.
9. 9. Типы температурных кривых.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. 1. Объяснить, почему лихорадка относится к типовым патологическим процессам.
2. 2. В чем принципиальное отличие первичных пирогенов от вторичных?
3. 3. Механизм действия вторичных пирогенов на центр терморегуляции.
4. 4. Механизм теплопродукции и теплоотдачи в трех стадиях лихорадки.
5. 5. Роль нервной и эндокринной систем в повышении температуры тела.
6. 6. Лечебная тактика при лихорадке инфекционного и неинфекционного происхождения принципиально отличается в показаниях к симптоматической жаропонижающей терапии

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 8. Типовые нарушения углеводного обмена. Сахарный диабет

Лекция.

Лекция-визуализация.

Нарушение обмена углеводов на различных этапах. Этиология, патогенез, проявления, исходы. Нарушения всасывания углеводов в кишечнике; процессов синтеза, депонирования и расщепление гликогена; транспорт и усвоение углеводов в клетке.

Гипогликемии (гипогликемические состояния). Причины развития гипогликемий и объяснить механизм их формирования при патологии печени, ЖКТ, почек, эндокринопатиях и др. состояниях. Знать физиологические механизмы защиты от гипогликемических состояний. Охарактеризовать патогенез клинических проявлений гипогликемий (гипогликемическая реакция, синдром, кома). Этиотропные и патогенетические принципы лечения.

Гипергликемии (гипергликемические состояния).

Показать, что причинами гипергликемий могут быть эндокринопатии, психоневрологические расстройства, переедание, патология печени. Патогенез клинических проявлений гипергликемий - гипергликемического синдрома и гипергликемической комы. Этиотропный и патогенетический принципы терапии гипергликемий.

Сахарный диабет: этиология, патогенез проявления.

Инсулинзависимый и инсулиннезависимый виды сахарного диабета.

Нарушения углеводного, жирового и белкового обменов при сахарном диабете. Клинические признаки, основные направления лабораторной диагностики.

Осложнения сахарного диабета. Профилактика и патогенетическое лечение сахарного диабета.

Знать острые и хронические осложнения. Виды диабетических ком и механизмы их развития. Уметь объяснить механизмы развития микро- и макроангиопатий, невропатий

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Изучить характер изменения обмена веществ и нарушения окислительных процессов при экспериментальном сахарном диабете.

План занятия:

- 1 1. Механизм регуляции углеводного обмена. Механизмы действия инсулина и контринсулярных гормонов на углеводный обмен.
- 2 2. Гомеостаз глюкозы. Гипогликемия. Причины и механизмы возникновения. Гипогликемическая кома.
- 3 3. Гомеостаз глюкозы. Гипергликемия. Причины и механизмы возникновения. Патогенетическое значение гипергликемии.
- 4 4. Инсулин зависимый и инсулин независимый формы сахарного диабета, этиология, патогенез.
- 5 5. Нарушения углеводного обмена при сахарном диабете. Клинические признаки и механизм их развития, основные направления лабораторной диагностики.
- 6 6. Нарушения жирового обмена при сахарном диабете. Клинические признаки и механизм их развития, основные направления лабораторной диагностики.
- 7 7. Нарушения белкового обмена при сахарном диабете. Клинические признаки и механизм их развития, основные направления лабораторной диагностики.
- 8 8. Острые осложнения сахарного диабета
- 9 9. Хронические осложнения сахарного диабета.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

- 1 1. Охарактеризовать нарушения всасывания углеводов в кишечнике; процессов синтеза, депонирования и расщепление гликогена; транспорт и усвоение углеводов в клетке
- 2 2. Перечислить причины развития гипогликемий и объяснить механизм их формирования при патологии печени, ЖКТ, почек, эндокринопатиях и др. состояниях.
- 3 3. Знать физиологические механизмы защиты от гипогликемических состояний.
- 4 4. Охарактеризовать патогенез клинических проявлений гипогликемий (гипогликемическая реакция, синдром, кома).
- 5 5. Этиотропные и патогенетические принципы лечения.

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 9. Типовые нарушения белкового обмена и нуклеиновых кислот.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Характеристика понятия «энергетический обмен». Факторы, определяющие энергетический обмен, их особенности связанные с полом, возрастом, характером трудовой деятельности. Изменения обмена энергии при нарушениях обмена веществ, функции эндокринной системы, воспалении, симпатoadреналовой системы и др. Клинические и лабораторные проявления; основной обмен как интегральный лабораторный показатель. Патогенетические основы терапии нарушения обмена энергии.

Роль нарушений нейрогуморальной регуляции в изменении азотистого равновесия.

Нарушение переваривания и всасывания белков. Значение экзогенных факторов.

Роль и значение ферментов пристеночного пищеварения, состояние микроворсинок тонкого кишечника в нарушении пищеварения и всасывания белков. Расстройства пищеварения, приводящие к нарушению обмена белка: 1. Нарушение расщепления белка в желудке. Нарушение переваривания белков в тонкой кишке.

Нарушение синтеза и распада белков. Причины, механизмы развития.

Причины и механизмы нарушения обмена аминокислот. Виды азотистого баланса.

Нарушения процессов дезаминирования, декарбоксилирования и их последствия для организма (гипераминоацидемия, аминокацидурия, образование биологически активных веществ). Виды азотистого баланса.

Нарушение конечных этапов белкового обмена. Этиология, патогенез и последствия для организма. Выделить приобретенные и врожденные причины нарушения образования и выделения мочевины, мочевой кислоты отразить последствия для организма. Азотемия и ее виды.

Основные биохимические показатели нарушения белкового обмена (гипо-гиперпротеинемия, диспротеинемия, парапротеинемия). Их диагностическое значение.

Знать, что дис-, гипо- и гиперпротеинемии могут быть наследственными и приобретенными. Гипопротеинемия чаще всего наблюдается при выходе белка из кровеносного русла (кровопотеря, экссудация) и при потере его с мочой; диспротеинемии делятся на дисгаммаглобулинемию, дисглобулинемию, дисиммуноглобулинемию. Различают следующие виды увеличения общего содержания белков в плазме крови: гиперсинтетический; гемоконцентрационный (ложный). Гипопротеинемии также бывают истинными и ложными.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Изучить этиологию и патогенез белкового обмена. Уметь определять нарушения обмена белка по клинико-лабораторным данным. Изучить изменения основного обмена при различных патологических процессах и освоить основные методы определения основного обмена.

План занятия:

- 1 1. Понятие об основном обмене как о показателе энергетического обмена организма.
- 2 2. Факторы, оказывающие влияние на величину основного обмена.
- 3 3. Методы определения основного обмена (прямая, непрямая калориметрия). Должные величины основного обмена.
- 4 4. Нарушение основного обмена при заболеваниях щитовидной железы.
- 5 5. Нарушение основного обмена при заболевании сердечно-сосудистой системы и системы крови.
- 6 6. Нарушения азотистого баланса.
- 7 7. Нарушения количества и качества поступающего в организм белка.
- 8 8. Нарушение всасывания и синтеза белков. Патология, связанная с нарушением биосинтеза белка.
- 9 9. Нарушение межклеточного обмена аминокислот.
- 10 10. Нарушение белкового состава крови (гипо-, гипер-, диспротеинемия).
- 11 11. Нарушение конечных этапов белкового обмена. Остаточный азот в крови, его составные части. Гиперазотемия, её виды.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

- 1 1. Характеристика понятия «энергетический обмен».
- 2 2. Факторы, определяющие энергетический обмен, их особенности связанные с полом, возрастом, характером трудовой деятельности.
- 3 3. Изменения обмена энергии при нарушениях обмена веществ, функции эндокринной системы, воспалении, симпатико-адреналовой системы и др.

- 4 4. Клинические и лабораторные проявления; основной обмен как интегральный лабораторный показатель. Патогенетические основы терапии нарушения обмена энергии.
 - 5 5. Охарактеризовать причины и механизмы развития положительного и отрицательного азотистого балансов, отметить при этом роль гормонов (соматотропного, тироксина, глюкокортикоидов).
 - 6 6. СТГ – способствует ускорению синтеза белка, усиливает включения аминокислот в белки.
 - 7 7. Эффект инсулина на рост и белковый синтез синергичен с соматотропным гормоном.
- Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 10. Нарушения обмена липидов. Ожирение

Лекция.

Лекция-визуализация.

Роль нарушений нейрогуморальной регуляции в изменении жирового обмена.

Роль глюкокортикоидов, катехоломинов, глюкагона, и др. гормонов в нарушении жирового обмена. При гиперкортизолизме наблюдается избыточное образование жира и его перераспределение – накоплением области шеи, живота и груди, при уменьшении жира на конечностях. Гиперкатехолемия приводит к гиперлипидемии.

Нарушение переваривания и всасывания жиров. Роль экзогенных факторов.

Нарушение процесса расщепления жира на глицерин и жирные кислоты наблюдается при недостатке панкреатической липазы и желчных кислот, а так же дефицит гормонов желудочно-кишечного тракта, регулирующих функцию желчного пузыря, процессы эмульгирования, расщепления жиров и их транспорт через кишечную стенку (холецисто-кинин, гастрин и др.). Всасывание липидов в кишечнике затрудняется при отравлении такими ядами, как монооксид углерода, фторидзин, а также под влиянием инфекционных и токсических агентов. Потеря липидов может быть связана с выведением их с мочой (липидурия), возникновением наследственных форм нарушений липидного обмена.

Причины возникновения гиперлипемий и их виды, патогенез, последствия (биохимические показатели).

Алиментарная гиперлипидемия наблюдается при повышенном поступлении жира с пищей. Транспортная гиперлипидемия – результат усиленной мобилизации жира из депо в виде незэстерифицированных жирных кислот. Ретенционная гиперлипидемия – результат задержки перехода нейтральных жиров из крови в ткани. Значение нарушений транспорта липидов крови.

Этиология и патогенез ожирения,

Общее ожирение – избыточное отложение жира в жировой ткани. Перечислить виды ожирения. Патогенетические факторы ожирения: 1) увеличенное потребление углеводов, жиров; 2) недостаточное использование (мобилизация) жира из депо; 3) избыточное образование липидов из углеводов. Объяснить основные механизмы ожирения – 1) переедание; 2) недостаточная мобилизация жира из депо; 3) избыточное образование жира из углеводов.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Систематизировать представление о причинах и механизмах, патогенезе основных проявлений нарушений липидного обмена и атерогенеза; принципах диагностики, лечения и профилактики нарушений липидного обмена. Изучить причины и механизмы наиболее часто встречающихся в клинике форм нарушения липидного обмена на основе решения ситуационных задач.

План занятия:

- 1 1. Нарушения усвоения жира.
- 2 2. Нарушение транспорта жира. Виды гиперлипемий. Патогенетическое значение гиперлипемий.
- 3 3. Нарушение липидного обмена в жировой ткани. Ожирение – виды, причины и значение в возникновении других болезней.

- 4 4. Жировая инфильтрация и жировая дистрофия печени. Причины и последствия.
- 5 5. Нарушение межклеточного обмена жиров. Гиперкетонемия. Этиология, патогенез.
- 6 6. Роль нарушений липидного обмена в патогенезе атеросклероза.
- 7 7. Липопротеиды, классы, функции. Изменение качественного и количественного состава фракции липопротеидов в крови.
- 8 8. Характеристика понятия «атеросклероз»; факторы риска, ключевые звенья атерогенеза, проявления и последствия.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Гиперлипидемия, виды и механизмы развития.
2. Ожирение, виды и их характеристика.
3. Основные причины и особенности эндокринной формы ожирения.
4. Этиология, патогенез и факторы риска алиментарного ожирения.
5. Последствия ожирения. Нарушения функций органов и систем при ожирении.
6. Роль нарушений жирового обмена в развитии атеросклероза. Атерогенные и липотропные факторы атеросклероза. Общая этиология и патогенез атеросклероза.

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 11. Нарушение кислотно-щелочного равновесия. Роль КОС в развитии заболеваний полости рта.

Лекция.

Классическая лекция.

Показатели кислотно-щелочного равновесия. Механизмы регуляции кислотно-щелочного равновесия. Химические буферные системы. Физиологические механизмы поддержания КЩР. Типовые формы нарушений кислотно-щелочного равновесия: ацидоз и алкалоз. Смешанные формы кислотно-щелочного равновесия.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Систематизировать представление о причинах и механизмах, патогенезе основных проявлений нарушений кислотно-основного состояния; принципах диагностики, лечения и профилактики нарушений кислотно-основного состояния.

План занятия:

- 1 1. Основные показатели кислотно-основного состояния.
- 2 2. Роль буферных систем, почек, легких, печени, ЖКТ в регуляции кислотно-основного состояния.
- 3 3. Классификация нарушений КОС по этиологии, патогенезу и степени компенсации.
- 4 4. Роль пищи и микрофлоры в регуляции КОС.
- 5 5. Диагностика нарушений кислотно-основного состояния.
- 6 6. Методы оценки кислотно-основного состояния в клинической практике.
- 7 7. Кривые Стефана (ацидотическая и алкалотическая).

Патогенетическое значение сдвигов кислотно-основного состояния

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

- 1 1. Охарактеризовать виды нарушений КОС.
- 2 2. Ацидозы: газовый, негазовый (метаболический, выделительный, экзогенный).
- 3 3. Алкалозы: газовый, негазовый, их причины.
- 4 4. Острые и хронические нарушения КОС.

- 5 5. Смешанные изменения КОС. Физико-химические и физиологические механизмы компенсации при сдвигах КОС.
- 6 6. Показатели компенсированных, суб- и декомпенсированных форм нарушений КОС.
- 7 7. Факторы, влияющие на КОС. Отразить значение использования продуктов питания и питья, лекарственных средств, содержащих большое количество кислот (лимонной, яблочной, соляной, салициловой) или щелочей (молоко, некоторые сорта мяса, мучные продукты, щелочные минеральные воды, щелочные растворы) в развитии экзогенных ацидозов или алкалозов.

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 12. Гипоксия

Лекция.

Классическая лекция.

Определение понятия “гипоксия”. Терминология. Классификация.

Патогенетическая классификация гипоксий, её взаимосвязь с этиологическими факторами. Гипоксические состояния различны: по распространённости, по скорости развития, по степени тяжести.

Экзогенные типы гипоксий: виды, этиология, патогенез, проявления, газовый состав крови.

Причины и механизмы развития различных видов (гипобарической, нормобарической) экзогенных гипоксий. Выделить главное звено (патогенетическую основу) и основные звенья патогенеза развития нарушения функций ЦНС, С-С-С, нарушения КОС. Горная и высотная болезни, формы течения, сходства и различия. Обосновать изменение газового состава артериальной и венозной крови (O_2 , CO_2), его диагностическое значение.

Эндогенные типы гипоксий: общие и местные; виды, этиология, патогенез, проявления, газовый состав крови.

Знать причины и механизмы развития дыхательного, сердечно-сосудистого, гемического и тканевого типов гипоксий. Объяснить значимость деления гипоксий на общие и местные, их виды. Отметить необходимость рассмотрения смешанного типа гипоксии, обосновать при этом, что тканевая гипоксия, особенно при хроническом течении, является постоянным компонентом данных гипоксий. Знать механизм изменения газового состава артериальной и венозной крови (O_2 , CO_2) различных типов эндогенных гипоксий его диагностическое значение. Нарушение обмена веществ и функций органов и систем при гипоксии. Гипоксический некробиоз.

В основе всех нарушений при любом типе гипоксии лежит абсолютная или относительная недостаточность биологического окисления, проявляющаяся развитием “гипоксического некробиоза” (постепенное нарастание структурных и функциональных нарушений клетки от недостатка кислорода). Объяснить механизмы развития основных этапов гипоксического некробиоза. Отметить признаки обратимости и необратимости некробиоза. Охарактеризовать изменения белкового, углеводного, жирового, электролитного и других обменов (количественные и качественные показатели) при гипоксии. Выделить патогенетические механизмы проявления нарушений функций ЦНС, С-С-С, внешнего дыхательного дыхания и др., отметить критерии устойчивости отдельных органов и тканей к гипоксии (интенсивность обменных процессов, мощность гликолитических систем и др.)

Механизмы экстренной и долговременной адаптации к гипоксии. Основные механизмы экстренной адаптации к гипоксии, их проявление. Отметить их значимость и объяснить, почему они обладают краткосрочной эффективностью, охарактеризовать механизмы долговременной адаптации на системном, органном, тканевом и клеточно-молекулярном уровнях организации организма. Обосновать принципиальные различия между механизмами срочной и долговременной адаптации.

Механизмы гипоксического повреждения клетки

Патогенетические основы профилактики и терапии гипоксических состояний.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Изучить этиологию и патогенез, механизмы компенсации гипоксии. Уметь воспроизводить на подопытных животных отдельные виды кислородного голодания. Знать роль гипоксий в развитии стоматологических заболеваний

План занятия:

- 1 1. Понятие о кислородной недостаточности. Классификация гипоксических состояний.
- 2 2. Экзогенные типы гипоксий: горная и высотная болезни, формы течения, сходства и различия.
- 3 3. Эндогенные типы гипоксий: виды, этиология, патогенез, проявления, газовый состав крови.
- 4 4. Механизмы экстренной и долговременной адаптации к гипоксии.
- 5 5. Нарушение метаболических процессов в клетке.
- 6 6. Механизмы гипоксического повреждения клетки. Гипоксический некробиоз.
- 7 7. Нарушение функций органов и систем при гипоксии.
- 8 8. Патогенетические основы профилактики и терапии гипоксических состояний.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Назовите патогенетическую классификацию гипоксий, обоснуйте её взаимосвязь с этиологическими факторами.
2. Расскажите о различных (по распространённости, по скорости развития, по степени тяжести) гипоксических состояниях.
3. Перечислите причины и механизмы развития различных видов (гипобарической, нормобарической) экзогенных гипоксий.
4. Выделите главное звено (патогенетическую основу) и основные звенья патогенеза развития нарушения функций ЦНС, С-С-С, нарушения КОС.

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 13. Патопатология опухолевого роста

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Изучить этиологию, патогенез и биологические особенности злокачественного роста.

План занятия:

- 1 1. Определения понятия и общая характеристика опухолей.
- 2 2. Этиология опухолей – канцерогены:
 - a) основные виды экзогенных химических канцерогенов;
 - b) эндогенные химические канцерогенные вещества и их характеристика;
 - c) особенности действия физических канцерогенных факторов. Роль ионизирующей радиации.
 - d) характеристика канцерогенных вирусов и их роль в возникновении и развитии опухолей.
- 3 3. Классификация опухолей и их характеристика.
- 4 4. Отличие доброкачественных опухолей от злокачественных.
- 5 5. Особенности роста и обмена веществ в злокачественных опухолях
- 6 6. Стадии опухолевого роста – канцерогенеза и их характеристика.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Теории патогенеза опухолей – канцерогенез:
 - a) мутационная – геномная теория;
 - b) эпигеномная теория;

- с) вирусно-генетическая концепция Зильбера (1945 г.);
 д) концепция онкогена (современная теория). Роль и значение «онкобелка» в превращении нормальной клетки в опухолевую.

- 1 1. Паранеопластические синдромы и их характеристика. Патогенез раковой кахексии.
- 2 2. Предопухолевые (предраковые) состояния, виды и их характеристика.
- 3 3. Значение антибластной резистентности организма, его наследственности, иммунологического и эндокринного статуса в возникновении и развитии опухолей.
- 4 4. Основные принципы профилактики и терапии опухолей
- 5 5. Экспериментальные методы изучения опухолей.

Заполните в рабочей тетради соответствующую тему.

Тема 14. Патофизиология системы крови: изменения объема крови, патофизиология системы эритроцитов

Лекция.

Лекция-визуализация.

Этиопатогенез типовых форм расстройств объема циркулирующей крови (нормо-, гип- и гиперволемии) и гематокрита (олигоцитемия, нормоцитемия, полицитемия) и их проявления. Патофизиология системы эритроцитов: анемии, эритропении, эритроцитозы. Первичные эритроцитозы и их основные проявления на примере эритремии (болезнь Ва-кеза). Классификация анемических состояний. Особенности картины крови при постгем-морагических, гемолитических и дизэритропоэтических анемиях. Основные классифика-ционные критерии анемии: 1. По частным признакам: по причине (первичные, вторич-ные), по остроте развития (острые, хронические), по типу кроветворения (нор-моцитарные, мегалоцитарные), по регенераторной способности эритроцитов (регенера-торные, гипорегенераторные, арегенераторные, апластические), по размеру эритроцитов, по степени насыщения эритроцитов гемоглобином, по концентрации гемоглобина. 2. По механизму развития: постгеморрагические (острые и хронические); гемолитические (на-следственные и приобретенные); дизэритропоэтические анемии, вызванные нарушением синтеза гема (железодефицитные); В12 – фолиеводефицитные анемии. Постгеморрагиче-ские анемии: определение, виды.

Острая кровопотеря: определение, причины, патогенез. Принципы коррекции.

Адаптивные механизмы компенсации кровопотери. Стадии развития процессов компенсации.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Систематизировать представление о причинах и механизмах основных нарушений системы эритроцитов. Изучить стадии развития острой кровопотери, знать динамику изменения периферической крови. Изучить особенности этиологии и патогенеза острой кровопотери.

План занятия:

- 1 1. Регенеративные и дегенеративные формы красной крови.
- 2 2. Острая постгеморрагическая анемия.
- 3 3. Механизмы нарушений в организме при острой кровопотере.
- 4 4. Механизмы компенсации при острой кровопотере.
- 5 5. Картина крови при острой постгеморрагической анемии.
- 6 6. Ретикулоцитоз, механизм развития.
- 7 7. Изменения слизистой оболочки при острой кровопотере.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Этиология и патогенез наследственных гемолитических анемий.
2. Этиология и патогенез приобретённых гемолитических анемий.
3. Этиология и патогенез стадий острой постгеморрагической анемии.

4. Этиопатогенез анемий, связанных с нарушением синтеза гемма: железодефицитная, железоперераспределительная, железонасыщенная.
5. Этиопатогенез анемий, связанных с нарушением синтеза нуклеиновых кислот: В12-дефицитная, В9(фолиево)-дефицитная.
6. Патогенез психоневрологического синдрома при В12-дефицитных анемиях.

Тема 15. Патофизиология системы лейкоцитов. Лейкоцитозы, лейкопении, лейкомоидные реакции.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Виды, классификации, патогенез, проявления, значение лейкоцитозов, лейкопений, гемобластозов. Основные причины и механизмы увеличения количества лейкоцитов и их отдельных форм в крови при активации лейкопоэза и перераспределении в сосудистом русле при физиологических и патологических состояниях. Какова роль в этом процессе ИЛ-3, Г-КСФ, ГМ-КСФ, М-КСФ, БАВ, лейкопоэтинов, эндотоксинов, кейлонов и др. Причины и механизмы развития лейкопений вследствие угнетения выработки лейкоцитов, задержки выхода лейкоцитов из костного мозга (увеличение селезенки, лейкопеническая форма острого лейкоза), разрушения их в результате иммунных реакций, токсического воздействия и при инфекционных заболеваниях и при перераспределении в крови (шок, коллапс, невротические состояния, действие ваготропных веществ). Лейкемоидные реакции. Изменения лейкоцитарной формулы.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия:изучить этиологию, патогенез, гематологические свойства лейкозов; уметь дифференцировать изменения лейкоцитарных показателей по клинико-лабораторным данным. Усвоить алгоритм оценки лабораторных показателей лейкозов.

План занятия:

- 1 1. Лейкозы, определение.
- 2 2. Классификация лейкозов по структурно-гистохимическим особенностям опухолевых клеток.
- 3 3. Этиология лейкозов: роль вирусов, химических канцерогенов, ионизирующей радиации в их возникновении.
- 4 4. Патогенез лейкозов в свете современных представлений.
- 5 5. Признаки опухолевой прогрессии при лейкозах.
- 6 6. Основные нарушения в организме при лейкозах, их механизмы.
- 7 7. Характеристика картины крови при острых лейкозах.
- 8 8. Картина крови при хроническом лимфоцитарном и хроническом миелоцитарном лейкозах.
- 9 9. Механизм развития анемии при лейкозах.
- 10 10. Лейкемоидные реакции: характеристика понятия, виды, причины возникновения, механизмы развития, значение.
- 11 11. Отличия лейкемоидных реакций от лейкозов, значение лейкемоидных реакций для организма.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Лейкоцитозы: этиология, патогенез, виды и их характеристика. Виды ядерных сдвигов.
2. Лейкопении и их виды: этиология, патогенез, последствия.
3. Агранулоцитоз.

Тема 16. Патология системы свертывания крови. ДВС-синдром.

Лекция.

Классическая лекция.

Причины и механизмы развития лейкопений вследствие угнетения выработки лей-коцитов, задержки выхода лейкоцитов из костного мозга (увеличение селезенки, лейкопе-ническая форма острого лейкоза), разрушения их в результате иммунных реакций, токси-ческого воздействия и при инфекционных заболеваниях и при перераспределении в крови (шок, коллапс, невротические состояния, действие ваготропных веществ). Наследствен-ные и приобретенные формы тромбоцитопений. Охарактеризовать основные механизмы развития тромбоцитопений. Особенности иммунных и неиммунных тромбоцитопений. Выяснить роль факторов внешней среды и внутренней среды, провоцирующих развитие аутоиммунных тромбоцитопений. Изменения в системе гемостаза (снижение концентра-ции и/или активности тромбоцитарных факторов свертывания, увеличение длительности кровотечения, снижение степени ретракции сгустка). Диагностика данной патологии. Принципы патогенетической терапии. Причины и механизмы развития первичных (врож-денных) тромбоцитопатий (генетические дефекты мембранных гликопротеинов (тромбо-стения Глянцмана), врожденные аномалии белков плазмы (болезнь Виллебранда), недос-таточность гранул и процессов их высвобождения). Причины и механизмы развития вто-ричных (приобретенных) томбоцитопатий. Диагностика тромбоцитопатий, основные ла-бораторные показатели этих заболеваний. Перечислить отличия тромбоцитопатий от тромбоцитопений. Виды коагулопатий: гиперкоагуляция, гипокоагуляция, коагулопатия потребления. Причины и основные механизмы гиперкоагуляции и тромботического син-дрома Причины гипокоагуляции и их проявлений. Геморрагические заболевания и гемор-рагический синдром. Основные механизмы гипокоагуляции и геморрагического синдро-ма. Причины ДВС синдрома (повреждение тканей с высвобождением факторов, активи-рующих внешний механизм свертывания; повреждение эндотелия сосудов, в результате чего запускается внутренний механизм свертывания; инфекции с развитием сепсис-синдрома). Пусковым механизмом развития ДВС-синдрома является массивное повреж-дение клеток. Охарактеризовать стадии ДВС-синдрома, основные механизмы их развития и последствия. Клинические проявления разных стадий ДВС. Охарактеризовать принципы патогенетической терапии.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Систематизировать знания об основных механизмах возникновения и развития нарушений в системе гемостаза, клинико-гематологические особенности отдельных видов патологии гемостаза. Знать принципы коррекции патологии гемостаза.

План занятия:

- 1 1. Характеристика системы гемостаза, её структуры и основных функций.
- 2 2. Типовые формы патологии системы гемостаза: их виды и общая характеристика.
- 3 3. Гиперкоагуляционные и тромботические состояния: причины возникновения, механизмы развития, основные проявления и возможные осложнения.
- 4 4. Гипокоагуляционные и геморрагические состояния: причины возникновения, механизмы развития, основные проявления и последствия.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Этиология, патогенез и основные проявления ДВС-синдрома.
2. Методы терапии и первая помощь при остром и хроническом ДВС-синдроме.

Тема 17. Патофизиология внешнего дыхания.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Формы расстройств внешнего дыхания: нарушение вентиляции (включая альвео-лярную), перфузии (кровообращения), адекватности вентиляции и перфузии легких (вен-тиляционно-перфузионного соответствия) и нарушения диффузии кислорода и CO₂ через альвеоло-капиллярную мембрану.

Основные причины ДН: 1. Легочные расстройства газообменной функции легких: вентиляции, перфузии, вентиляционно-перфузионных соотношений, диффузии газов; 2. Внелегочные причины: нарушение механизмов нейрогенной регуляции внешнего дыхания, эфферентных регуляторных воздействий на дыхательные мышцы, расстройства функций дыхательной мускулатуры, дыхательных экскурсий грудной клетки, системная недостаточность кровообращения в легких.

Виды ДН: центрогенная, нервно-мышечная, торако-диафрагмальная, бронхо-легочная (Вотчал Б.Е). Причины и механизмы обструктивного типа внешнего дыхания – обструкция дыхательных путей: 1) obturation просвета верхних и нижних дыхательных путей пищей при рвоте, инородными телами; 2) спазм бронхов и бронхиол, отек слизи-стой (бронхиальная астма); 3) спазм мышц гортани; 4) сдавление дыхательных путей из-вне. Проявления гиповентиляции обструктивного типа: стенотическое дыхание, участие дыхательных мышц, затрудненный выдох.

Принципы нарушения вентиляционно-перфузионных соотношений. 1. Факторы, приводящие к локальной гиповентиляции – обуславливают увеличение функционального мертвого пространства и снижение оксигенации крови, оттекающей от гиповентилируемого участка легкого. 2. Факторы, приводящие к локальной гипоперфузии – обуславливают формирование альвеолярного мертвого пространства, гипоксемию, гиперкапнию.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Систематизировать представление о причинах и механизмах основных нарушений вентиляции альвеол, диффузии газов через альвеоло-капиллярную мембрану и кровообращения в легких (перфузии) и значение этих нарушений в развитии недостаточности дыхания. Усвоение алгоритма оценки нарушений внешнего дыхания.

План занятия:

- 1 1. Определение понятия «недостаточность внешнего дыхания». Классификация недостаточности внешнего дыхания.
- 2 2. Причины нарушения внешнего дыхания. Показатели дыхательной недостаточности.
- 3 3. Центрогенная дыхательная недостаточность, причины, механизм развития и проявления.
- 4 4. Нервно-мышечная и «каркасная» дыхательная недостаточность, этиопатогенез.
- 5 5. Дыхательная недостаточность при патологии верхних и нижних дыхательных путей
- 6 6. Нарушение диффузии и перфузии в легких.
- 7 7. Одышка, виды, механизм развития.
- 8 8. Патологические типы дыхания, виды, механизм развития.
- 9 9. Рестриктивный тип нарушения дыхания, этиопатогенез.

Механизм нарушения дыхания при переломе челюстей

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Механизм нарушения дыхания при переломе челюстей.
2. Изменения в организме при нарушениях внешнего дыхания.
3. Вентиляционно-перфузионный тип дыхательной недостаточности.

Тема 18. Патофизиология сердечно-сосудистой системы. Коронарная и сердечно-сосудистая недостаточность, аритмии.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Определение понятия «коронарная недостаточность». Охарактеризовать абсолютную и относительную коронарную недостаточность. Причины абсолютной и относительной коронарной недостаточности.

При рассмотрении патогенеза обратить внимание на значение нервной системы, поражения самих сосудов атеросклерозом. Значение дисфункции эндотелия атеросклерозированных коронарных сосудов в развитии спазма.

Механизмы ишемического повреждения кардиоцитов. Основные механизмы нарушения метаболизма, электрогенных и сократительных свойств миокарда в зоне ишемии и вне ее. Клинические формы: 1) стенокардия 2) инфаркт миокарда 3) кардиосклероз.

Факторы риска в этиологии инфаркта миокарда. Дать патофизиологическое объяснение электрокардиографических признаков ишемии и инфаркта миокарда, ишемического и реперфузионного повреждения миокарда. Осложнения и исходы инфаркта миокарда. Изменения ЭКГ при различных стадиях инфаркта миокарда.

Недостаточность кровообращения – состояние при котором система кровообращения не обеспечивает потребностей тканей и органов в кровоснабжении адекватном уровню их функции и пластических процессов в них. Причины НК. Стадии: 1. Начальная. Уменьшение скорости сокращения миокарда и снижение фракции выброса, одышка, сердцебиение, утомляемость. 2. Умеренная или выраженная НК. 3. Конечная – значительные нарушения сердечной деятельности и гемодинамики в покое, а также развитие дистрофических и структурных изменений в органах и тканях.

Виды сердечной недостаточности (СН). По происхождению: миокардиальная, перегрузочная, смешанная. По скорости развития: острая, хроническая. По первичности снижения сократимости сердца или притока к нему: первичные (кардиогенные), вторичные (некардиогенные). По преимущественно пораженному отделу сердца: левожелудочковая, правожелудочковая, смешанная. Причины, вызывающие СН: 1) оказывающие прямое повреждающее действие на миокард (миокардиальные); 2) причины вызывающие функциональную перегрузку сердца (перегрузочные); 3) смешанные.

Основные факторы перегрузки сердца: 1. Увеличивающие преднагрузку; 2. Увеличивающие постнагрузку. Основные механизмы развития перегрузочной СН. Роль активации ренин-ангиотензин-альдостеронового механизма, а также роста интенсивности системной адренергической стимуляции в патологическом возрастании преднагрузки. Роль длительного патологического повышения общего периферического сосудистого сопротивления в стойком росте постнагрузки. Основные проявления и последствия СН.: 1) уменьшение ударного выброса; 2) увеличение остаточного систолического объема крови в желудочках; 3) повышение конечного диастолического давления в желудочках; 4) повышение давления крови в сосудах, приносящих кровь к сердцу; 5) снижение скорости процесса сокращения.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Изучить причины и механизмы развития коронарного кровообращения сердца. Усвоить основные ЭКГ признаки и лабораторные критерии ишемии миокарда.

План занятия:

- 1 1. Понятие коронарной недостаточности, основные причины абсолютной и относительной коронарной недостаточности.
- 2 2. Механизмы развития коронарной недостаточности.
- 3 3. Механизмы повреждения миокарда при коронарной недостаточности.
- 4 4. Стадии коронарной недостаточности и их характеристика. Стенокардия, клинические проявления и изменения ЭКГ.
- 5 5. Проявления инфаркта миокарда. Морфологические и ЭКГ признаки в зависимости от зоны повреждения миокарда.
- 6 6. Осложнения инфаркта миокарда - кардиогенный шок и его патогенез.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Этиопатогенез, симптомы и виды сердечной недостаточности.

2. Срочные и долгосрочные механизмы компенсации при сердечной недостаточности.
3. Гипертоническая болезнь: этиология, теории патогенеза, факторы риска, осложнения.
4. Симптоматические артериальные гипертензии, виды и их характеристика.
5. Аритмии: этиология, патогенез, виды и их основные ЭКГ-признаки.

Тема 19. Патофизиология пищеварения. Патофизиология печени.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Основные формы патологии системы пищеварения: расстройства вкуса, аппетита, пищеварения в полости рта, глотания, переваривания в желудке и кишечнике, а так же язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, колиты, энтериты и пр.

Причины, вызывающие патологию ЖКТ. Факторы, непосредственно повреждающие органы пищеварения: химические, физические и биологические. Причины, опосредованно повреждающие органы пищеварения: поражение других органов и систем; расстройства механизмов регуляции ЖКТ.

Основные виды расстройств аппетита. Возможные механизмы возникновения гиперрекции, полифагии, булимии. Различать виды анорексий: интоксикационную, диспепсическую, нейродинамическую, невротическую, нервно-психическую.

Основные причины нарушения жевания. Этиология и патогенез кариеса и пародонтита. Роль этих заболеваний и других причин нарушения жевания в патологии пищеварения. Основные виды нарушения слюноотделения: гипосаливация, гиперсаливация. Болезнь Шегрена, ксеростомия.

Основные виды нарушения глотания, при каких заболеваниях нарушается произвольная и/или рефлекторная фаза.

Основные нарушения функции пищевода: атония, спазм кардиальной части, недостаточность эзофаго-гастрального сфинктера, сужения пищевода, дивертикулы.

Причины нарушения резервуарной функции желудка. Знать основные виды нарушения секреторной функции желудка: количественные изменения (гиперсекреция, гипосекреция, ахалия), качественные изменения (гиперхлоргидрия, гипохлоргидрия и ахлоргидрия). Типы патологической секреции желудка (тормозный, астенический, хаотический). Расстройство двигательной активности желудка: гипер- и гипотония, гипо- и гиперкинез, ускоренная или замедленная эвакуация. Происхождение симптомов: изжога, отрыжка, икота, тошнота, рвота.

Этиологические факторы язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, механизмы развития язвенной болезни. Знать с одной стороны дефекты подавления факторов защиты, с другой – усиления факторов агрессии – как главные звенья в патогенезе развития язвенной болезни. Объяснить роль *Helicobacter pylori* в их патогенезе.

Механизмы развития клинических симптомов язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки и их осложнений: кровотечений, прободения и малигнизации.

Знать экспериментальные модели язвенной болезни. Эксперименты К.М. Быкова (1948) на собаках показали, что «сшибка» высшей нервной деятельности приводит к нарушению моторной и секреторной функции желудка, образованию язв. Язву в эксперименте можно получить стрессорными воздействиями (обездвиживание, болевая травма). Эксперименты Л. Ашоффа: на фоне голодания животных кормление их грубой неадекватной пищей.

Патогенез нарушений пристеночного пищеварения. Типовые формы нарушения моторной функции кишечника: 1. поносы – экссудативный, секреторный, гиперкинетический, гиперосмолярный; 2. запоры – алиментарный, нейрогенный, механический, ректальный; 3. кишечная непроходимость.

Патогенетические принципы профилактики и лечения заболеваний пищеварительной системы. Применение антацидных средств при заболеваниях желудка и в частности, блокаторов H₂-гистаминовых рецепторов.

При лечении больных с ЯБЖ и 12-перстной кишки большое внимание нужно уделять диете, режиму, нетрадиционным методам лечения, психотерапии.

Основной принцип – восстановление нормального равновесия между кислотно-протеолитическими свойствами желудочного сока и защитной функцией ее слизистой оболочки. Блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов, сукральфат, защищающее слизистую оболочку желудка средство, антациды, ингибиторы H⁺-K⁺-АТФазы (омепразол), действуя на уровне плазматической мембраны, быстро и значительно снижают секрецию HCl. В тех случаях, когда течение ЯБ приобретает осложненный характер (прободение, кровотечение, стеноз привратника и т.д.), используются и оперативные методы.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Изучить этиологию и патогенез нарушений процессов пищеварения

План занятия:

1. Типовые формы расстройства пищеварения. определение понятия, его компоненты.
2. Функции слюнных желез и слюны (пищеварительная, защитная, трофическая и т.д.).
3. Нарушение слюноотделения – гиперсаливация. Причины и последствия гиперсаливации.
4. Причины, механизм развития гипосаливации. Степени проявления ксеростомии.
5. Последствия гипосаливации.
6. Причины и последствия нарушения процесса жевания.
7. Нарушение вкусовых ощущений, виды, причины и последствия.
8. Дисфагия причины, виды, проявления и последствия.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Этиология и патогенез язвенной болезни желудка и 12-перстного кишечника.
2. Этиопатогенез панкреатитов.
3. Нарушение пищеварения в желудке.
4. Нарушение пищеварения в тонком кишечнике. Синдром мальдигестии и мальабсорбции.
5. Нарушение двигательной, моторной, эвакуаторной функции кишечника. Диарея и запор: виды, причины, последствия.

Тема 20. Патофизиология пищеварения. Патофизиология печени.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Две основные группы этиологических факторов («печеночные» и «внепеченоч-ные»). Основные патогенетические механизмы инициации печеночной недостаточности в зависимости от вида причинного фактора (гипоксия – повреждение мембран гепатоцитов; вирусы, бактерии – прямое действие на гепатоциты и активация иммуннопатологических механизмов и т.д.). Три вида печеночной недостаточности: экскреторная, печеночноклеточная и васкуляторная.

Причины, механизм развития холемиического, ахолического синдромов. Отразить их значимость для понимания патогенеза патологии печени.

Роль печени в нарушениях белкового, углеводного, жирового, витаминного, гормо-нального и др. видов обменов; механизмы нарушения барьерной и антитоксической функции печени.

Отразить, что данные клинические проявления – это крайняя степень печеночнок-леточной формы недостаточности печени. Виды и стадии развития комы, механизм развития основных клинических проявлений и функциональных нарушений.

Охарактеризовать причины и дать патогенетическое обоснование развития различ-ных видов желтух. Основные лабораторные показатели (содержание прямого и непрямого билирубина в крови, кале, моче) желтух различного происхождения.

Различные формы портальной гипертензии, механизм их клинического проявления

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: изучить причины и механизмы развития различных патологических процессов в печени, основные клинико-лабораторные показатели при синдромах и болезнях данного органа

План занятия:

- 1 1. Общая этиология заболеваний печени.
- 2 2. Нарушения метаболической функции печени.
- 3 3. Этиология и патогенез желтух. Гемолитические, паренхиматозные и механические желтухи.
- 4 4. Этиология и патогенез холемического синдрома.
- 5 5. Этиология и патогенез ахолического синдрома.
- 6 6. Печеночная недостаточность. Определение понятия. Классификация.
- 7 7. Патогенетические варианты печеночной недостаточности: холестатическая, печеночно-клеточная, сосудистая.
- 8 8. Экспериментальное моделирование печеночной недостаточности.
- 9 9. Печеночная энцефалопатия, патогенез и проявления.
- 10 10. Синдром портальной гипертензии, патогенез проявлений.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Гепатит: пути передачи, этиология, классификации, стадии патогенеза, исходы.
2. Цирроз: этиология, классификации, патогенез, синдромы, исходы.

Тема 21. Патофизиология экскреторной функции почек.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Показатели изменения диуреза (полиурия, олигоурия, анурия), изменения относительной плотности мочи (изостенурия, гипостенурия, гиперстенурия), изменения ритма мочеиспускания (поллакиурия, никтурия). Проявления, причины и механизмы возникновения патологических составных частей мочи: белок, эритроциты, лейкоциты, цилиндры и др. Патогенез и основные клинические проявления мочевого синдрома.

Патогенез и основные клинические проявления синдромов: отечного, анемического, сердечно-сосудистого, костного. Изучить причины нарушения КЩР, электролитного баланса, гемокоагуляции, интоксикации и т.д.

Этиологию нефротического синдрома: 1) патология почек; 2) внепочечная патология. Основные звенья патогенеза нефротического синдрома: нарушение способности почек концентрировать мочу, выводить продукты обмена веществ, экскретировать токсические продукты и т.д. Основные проявления нефротического синдрома: гипопроteinемия, дислиппротеинемия, протеинурия, липидурия, отеки и т.д.

Общую характеристику гломерулонефритов. Основные причины гломерулонефритов – инфекционные и неинфекционные факторы. Основные звенья патогенеза диффузного гломерулонефрита (ДГН): нарушения почечного кровотока, стимуляция ЮГА, нарушение клубочковой фильтрации. Значение инфекционного фактора в патогенезе ДГН, Значение иммуноаллергического и/или аутоиммунного механизмов в патогенезе ДГН. Изменения в анализах мочи.

Основные группы причин почечной недостаточности: преренальные, ренальные, постренальные. Основные звенья патогенеза почечной недостаточности: снижение объема клубочковой фильтрации, сужение и обтурация канальцев почек, подавление канальцевой экскреции и секреции, развитие воспалительных и иммунопатологических процессов. Основные лабораторные и клинические проявления почечной недостаточности: мочевого синдром, нарушение функции сердечно-сосудистой, дыхательной, кроветворной систем. Особенности патогенеза хронической почечной недостаточности.

Этиология и механизмы (теории) образования камней. Условия, способствующие их образованию. Проявления и принципы лечения.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Изучить этиологию, патогенез и клинические проявления различных видов патологии почек. На основании клинико – лабораторных данных выявлять основные виды нарушений функции почек.

План занятия:

- 1 1. Экстраренальные симптомы и синдромы при заболеваниях почек. Патогенез анемического, отека, костного и синдрома артериальной гипертензии.
- 2 2. Ренальные симптомы и синдромы, возникающие при патологии почек. Изменения суточного диуреза, ритма мочеиспускания, относительной плотности мочи.
- 3 3. Мочевой синдром (протеинурия, гематурия, лейкоцитурия, цилинурия).
- 4 4. Нефротический синдром. Виды, патогенез, последствия.
- 5 5. Гломерулонефрит: виды, этиология, механизм развития, проявления, исходы.
- 6 6. Экспериментальные методы воспроизведения гломерулонефритов.
- 7 7. Острая почечная недостаточность: этиология, патогенез, исходы.
- 8 8. Хроническая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, стадии, клинические проявления, исходы.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Пиелонефрит: виды, этиология, механизм развития, проявления, исходы.
2. Нефро- и уrolитиаз: теории образования камней, причины и условия, факторы риска, последствия.
3. Уремия и уремическая кома: этиология, патогенез, проявления, последствия.

Тема 22. Патофизиология эндокринной системы.

Лекция.

Лекция-визуализация.

Причины, приводящие к нарушению функции эндокринных желез. Патологические процессы в эндокринных железах: инфекционные процессы и интоксикации; опухолевые процессы; генетически обусловленные дефекты биосинтеза гормонов. Роль аутоиммунных механизмов в развитии эндокринных нарушений.

Нарушения механизмов: центральной регуляции; трансагипофизарной регуляции желез внутренней секреции; парагипофизарной регуляции. Роль механизма обратной связи. Знать защитно-компенсаторные механизмы.

Механизмы первично-железистых расстройств – изменение массы эндокринных клеток и уровня продукции гормонов, дефицит субстратов синтеза гормонов, изменение активности и содержания ферментов биосинтеза гормонов, нарушение депонирования и высвобождения гормонов из клеток, недостаточность синтеза гормонов железой при ее длительной гиперфункции.

Механизмы внежелезистых нарушений: транспортных, метаболических, рецептор-ных, «контргормональных».

Этиология и механизмы гипофизарных эндокринопатий: гипо- и гиперфункция передней доли гипофиза.

Этиология и механизмы гипопитуитаризма:

а) парциальный: гипофизарная карликовость (нанизм, микросомия), гипофизарный гипогонадизм (гипофизарный евнухоидизм, крипторхизм).

б) тотальный: пангипопитуитаризм – гипофизарная кахексия (болезнь Симондса-Шиена), патогенез и основные проявления.

Этиология и механизмы гиперпитуитаризма: а) парциальный: гипофизарный гигантизм, акромегалия, гипермеланотропинемия, гиперпролактинемия, синдром гипофизарного преждевременного полового созревания, гипофизарный гипертиреозидизм, гипофизарный гиперкортицизм.

Расстройства обмена веществ при гиперсекреции СТГ:

- Углеводного. Характеризуются стойкой гипергликемией.

- Жирового. Проявляются повышением в крови уровня холестерина, лецитина, ВЖК, кетоновых тел, ЛП. Механизм: липолитическое, анаболическое, контринсулярное действие избытка СТГ.

Причины и механизмы развития гипотиреоидных состояний: а) первичный гипотиреоз; б) вторичный (гипофизарный, гипоталамический и постжелезистый гипотериоз). Основные проявления: болезнь Хасимото, кретинизм (спорадический, эндемический), микседема, гипотиреоидная кома, проявления гипотиреоза при аутоиммунном полиорганном синдроме.

Наиболее частые причины эндемического зоба (ЭЗ):

‡ Дефицит йода в воде и пище.

‡ Избыток в среде обитания производных тиоурацила, тиомочевины, тиоцианаты, роданиты.

‡ Недостаток в организме кобальта, молибдена, цинка и меди. Патофизиологическая характеристика основных проявлений ЭЗ – увеличение щитовидной железы, гипотиреоз и его проявления, эутиреоидное состояние.

Причины и механизмы развития гипертиреоидных состояний: первичный, вторичный, третичный гипертиреоз. Основные проявления (нервная система и ВНС, ССС, пищеварительная система, офтальмопатия, опорно-двигательная система, кожа и подкожная клетчатка, тиреоидные гормоны и ТТГ). Тиреотоксический криз: определение, патогенез, исходы.

Патофизиологическая характеристика нарушений обмена веществ, изменений функций органов и систем при диффузном токсическом зобе (Базедова болезнь): повышение основного обмена и теплопродукции, отрицательный азотистый баланс, увеличение уровня остаточного азота в крови и моче, усиление катаболизма белков, усиление глико-генолиза и торможение глюконеогенеза, сочетающееся с повышенной адсорбцией углеводов в кишечнике, гипергликемия, активация симпатoadrenalовой системы.

Этиология и патогенез гиперфункциональных состояний мозгового слоя надпочечников - гиперкатехоламинемия (феохромоцитома).

Этиология и патогенез гиперфункциональных состояний коры надпочечников – гиперальдостеронизм (первичный и вторичный), гиперкортизолизм (синдром Иценко-Кушинга, болезнь Иценко-Кушинга, ятрогенный синдром Иценко-Кушинга).

Этиология и патогенез гиперфункциональных состояний коры надпочечников – кортикогенитальный синдром (врожденный и приобретенный).

Этиологию и патогенез гиподисфункциональных состояний: недостаточность коры надпочечников -болезнь Аддисона (первичная, вторичная и ятрогенная форма) и гиподисфункционизм.

Причины и механизмы развития нарушения функций половых желез:

□ нарушение половой дифференцировки (синдром Кляйнфельтера, синдром Шерешевского - Тернера);

□ расстройства полового развития у девочек и половой функции у женщин (преждевременное половое созревание, задержка полового созревания, гипо- и гипер-функция яичников);

□ нарушения полового развития у мальчиков и половой функции у мужчин (преждевременное половое развитие, задержка полового развития). Основные клинические проявления.

Для профилактики нарушений функций эндокринных желез необходимо проводить своевременное (максимально раннее) обнаружение и ликвидацию эндокринопатий (массовые профилактические осмотры, диспансеризация). Лечение многообразных нарушений эндокринной системы (её комплексов, отделов, звеньев) может быть этиотропным, патогенетическим, саногенетическим и симптоматическим. Причём, оно должно быть своевременным, комплексным, длительным, преемственным и эффективным.

Саногенетическая терапия призвана активизировать защитные, компенсаторные, приспособительные, восстановительные, в том числе репаративные процессы и механизмы на различных уровнях организации организма.

Симптоматическая терапия направлена на ликвидацию или ослабление симптомов и неприятных субъективных ощущений, вызванных эндокринопатиями или патологическими сдвигами соматических и вегетативных функций.

Общие проявления кретинизма (их выраженность зависит от возраста ребёнка, в котором диагностирован гипотиреоз и своевременного начала его лечения).

Отставание физического развития как в период новорождённости, так и на последующих этапах жизни. Это характеризуется малым ростом (нередко — карликовым), грубыми чертами лица (что обусловлено отёчностью мягких тканей), большим языком (часто он не вмещается во рту), широким плоским («квадратным») носом с западанием его спинки, далеко расставленными друг от друга глазами (глазной гипертелоризм), большим животом (нередко с наличием пупочной грыжи), задержкой роста и смены зубов, длительным незаращением родничков черепа.

Нарушения психического развития (более или менее выраженное нарушение интеллекта, вплоть до идиотии, а у детей старшего возраста — плохая успеваемость в школе).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Систематизировать представления об основных формах эндокринопатий, причинах и механизмах их развития.

План занятия:

1. 1. Нарушения центральной регуляции функции желёз внутренней секреции. Нарушения транс- и парагипофизарной регуляции.
2. 2. Роль механизма обратной связи и его нарушения.
3. 3. Патологические процессы в самой эндокринной железе.
4. 4. Нарушение периферических механизмов действия гормонов.
5. 5. Пангипопитуитаризм и его виды.
6. 6. Гипофункция аденогипофиза: несахарный диабет, гипопизарный нанизм, евнухоидизм и инфантилизм и др.
7. 7. Гиперфункция аденогипофиза: гигантизм, акромегалия, синдром Пархона, болезнь Иценко-Кушинга и др.
8. 8. Патология щитовидной железы: базедова болезнь, микседема.
9. 9. Патология паращитовидных желез: гипер-, гипопаратиреоз.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы

Подготовьте и изучите следующие вопросы:

1. Гиперфункция коры надпочечников: синдром Иценко-Кушинга, гиперальдостеронизм.
2. Гипофункция коры надпочечников: Болезнь Аддисона, гипоальдостеронизм и др.

Тема 23. Патофизиология нервной системы и ВНД.

Лекция.

Классическая лекция.

Патогенные факторы, вызывающие повреждение нервной системы (НС) и нарушения ее деятельности. Экзогенные факторы (специфические и неспецифические) и эндогенные факторы (первичные и вторичные). Зависимость реализации патогенного воздействия от силы и продолжительности воздействия, а так же от пластичности НС. Патогенетические аспекты повреждения нейронов, нарушений межнейрональных взаимодействий, расстройств интегративной деятельности.

Расстройства движений, обусловленные повреждением двигательной системы. Периферические и центральные параличи. Болезни моторных единиц. Расстройства движения при повреждении спинного мозга, парезы. Нарушения движений при повреждениях мозжечка, атаксии. Нарушения движения при повреждениях базальных ганглиев (дискинезии и др.).

Характеристика типовых форм расстройств чувствительности в зависимости: 1) от вида нарушений чувствительности; 2) от нарушения восприятия интенсивности ощущения; 3) от нарушения адекватности ощущения вызывающему его раздражителю – дизестезии.

Боль, как интегративная реакция организма на повреждающее воздействие. Охарактеризовать роль гуморальных факторов боли – кинины, нейропептиды. Субъективные ощущения и изменения физиологических функций при ноцицептивных раздражениях. Вегетативные компоненты болевых реакций. Факторы, определяющие интенсивность болевых ощущений и реакций. Понятие о «физиологической» и «патологической» боли. Регенераторные механизмы болевых синдромов периферического и центрального происхождения. Эндогенные механизмы подавления боли.

Общие механизмы расстройств чувствительности (рецепторные, проводниковые, центральные). Рецепторы боли, медиаторы ноцицептивных афферентных нейронов, пути проведения болевой чувствительности. Нарушения формирования чувства боли, некоторые болевые синдромы. Каузалгия. Фантомные боли. Таламический синдром.

Все нервы (двигательные, чувствительные, вегетативные) являются одновременно трофическими. Расстройства функции нервной системы лежат в основе многих трофических нарушений. Проявления трофических нарушений центрального и периферического происхождения. Характеристика нейродистрофии и денервационного синдрома.

Последствия полного удаления коры головного мозга (потеря ориентации во внешней среде, всех выработанных в течение жизни животных условных рефлексов).

Последствия частичного удаления коры головного мозга по стадиям.

Классификация неврозов. Роль биологических и социальных факторов в возникновении различных форм патологии ВНД, проявляющейся, прежде всего, в развитии неврозов (отрицательные эмоции, травмы, интоксикации). Виды неврозов и основные патогенетические механизмы неврозов по Павлову в различные периоды жизни.

Вегетативные расстройства, возникающие при повреждении гипоталамуса. Повреждения симпатической и парасимпатической иннервации. Характеристика вегетативных неврозов. Основные проявления вегетативных расстройств.

Знать патогенетические принципы профилактики и лечения заболеваний нервной системы и ВНД.

Указать особенности возникновения и развития неврозов у детей. Эпилепсия, как один из вариантов проявления неврозов. Указать роль перинатальных и постнатальных факторов (родовой травмы, ВУИ, интоксикаций, нарушения питания, заболеваний эндокринной системы и стресса) в развитии заболеваний нервной системы у детей и в том числе патологии ВНД.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие.

Лабораторная работа. Цель занятия: Систематизировать представления о патофизиологии нервной системы, ее типовых патологических формах.

План занятия:

- 1 1. Общая этиология
- 2 2. Общий патогенез
- 3 3. Патологическое снижение нервных влияний
- 4 4. Патологическое усиление нервных влияний
- 5 5. Фазовые состояния

- 6 6. Нейрогенные расстройства движений
- 7 7. Нарушение чувствительности.
- 8 8. Виды неврозов

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Как происходит обмен информацией между клетками?
- 2 2. Дайте определение понятия раздражаемости.
- 3 3. Перечислите виды электрических ответов возбудимых клеток.
- 4 4. Какие факторы вызывают переход от покоя к деятельности?
- 5 5. Как устроен ионный канал?
- 6 6. В чем сущность «метода фиксации потенциала»?
- 7 7. Что называют пороговой силой тока?
- 8 8. Что называют реобазой? Хронаксией?
- 9 9. Что такое парабоз? Его стадии.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

3 семестр

- текущий контроль – 80 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Предмет и задачи патофизиологии и. Основные понятия нозологии. Болезнетворное действие факторов внешней среды. Принципы моделирования заболеваний.	устный	5	В рамках контроля знаний по данной теме студенту задаётся 3 устных вопроса и оценивается качество ответа с последующим начислением баллов по следующим критериям: 0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы по изучаемой теме, 1 балл – студент ответил не на все вопросы, показал недостаточное владение материалом, терминологией, допустил при ответе грубые ошибки; 2 балла – студент частично дал ответы на поставленные вопросы, показал поверхностное владение материалом, терминологией 3 балл – студент дал неполные ответы на вопросы, показал удовлетворительное владение материалом, терминологией, допустил ошибки при ответе; 4 балла – студент дал полные ответы на вопросы, показал владение материалом, терминологией, но при этом допустил при ответе некоторые неточности; 5 баллов – студент дал исчерпывающие ответы на вопросы, показал свободное владение материалом, терминологией.
2.	Патогенные факторы внешней среды	тестирование	5	Тест включает в себя 10 вопросов. Начисление баллов за правильные ответы осуществляется по следующей шкале: 1-2 правильных ответа – 1 балл, 3-4 правильных ответа – 2 балла, 5-6 правильных ответов – 3 балла, 7-8 правильных ответов – 4 балла, 9-10 правильных ответов – 5 баллов.

3.	Реактивность и резистентность организма.	тестирование	5	Тест включает в себя 10 вопросов. Начисление баллов за правильные ответы осуществляется по следующей шкале: 1-2 правильных ответа – 1 балл, 3-4 правильных ответа – 2 балла, 5-6 правильных ответов – 3 балла, 7-8 правильных ответов – 4 балла, 9-10 правильных ответов – 5 баллов.
4.	Патофизиология клетки	устный	5	В рамках контроля знаний по данной теме студенту задаётся 3 устных вопроса и оценивается качество ответа с последующим начислением баллов по следующим критериям: 0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы по изучаемой теме, 1 балл – студент ответил не на все вопросы, показал недостаточное владение материалом, терминологией, допустил при ответе грубые ошибки; 2 балла – студент частично дал ответы на поставленные вопросы, показал поверхностное владение материалом, терминологией 3 балл – студент дал неполные ответы на вопросы, показал удовлетворительное владение материалом, терминологией, допустил ошибки при ответе; 4 балла – студент дал полные ответы на вопросы, показал владение материалом, терминологией, но при этом допустил при ответе некоторые неточности; 5 баллов – студент дал исчерпывающие ответы на вопросы, показал свободное владение материалом, терминологией.
5.	Расстройство местного кровообращения	устный	5	В рамках контроля знаний по данной теме студенту задаётся 3 устных вопроса и оценивается качество ответа с последующим начислением баллов по следующим критериям: 0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы по изучаемой теме, 1 балл – студент ответил не на все вопросы, показал недостаточное владение материалом, терминологией, допустил при ответе грубые ошибки; 2 балла – студент частично дал ответы на поставленные вопросы, показал поверхностное владение материалом, терминологией 3 балл – студент дал неполные ответы на вопросы, показал удовлетворительное владение материалом, терминологией, допустил ошибки при ответе; 4 балла – студент дал полные ответы на вопросы, показал владение материалом, терминологией, но при этом допустил при ответе некоторые неточности; 5 баллов – студент дал исчерпывающие ответы на вопросы, показал свободное владение материалом, терминологией.

6.	Этиология и патогенез воспаления	устный	5	<p>В рамках контроля знаний по данной теме студенту задаётся 3 устных вопроса и оценивается качество ответа с последующим начислением баллов по следующим критериям:</p> <p>0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы по изучаемой теме,</p> <p>1 балл – студент ответил не на все вопросы, показал недостаточное владение материалом, терминологией, допустил при ответе грубые ошибки;</p> <p>2 балла – студент частично дал ответы на поставленные вопросы, показал поверхностное владение материалом, терминологией</p> <p>3 балл – студент дал неполные ответы на вопросы, показал удовлетворительное владение материалом, терминологией, допустил ошибки при ответе;</p> <p>4 балла – студент дал полные ответы на вопросы, показал владение материалом, терминологией, но при этом допустил при ответе некоторые неточности;</p> <p>5 баллов – студент дал исчерпывающие ответы на вопросы, показал свободное владение материалом, терминологией.</p>
7.	Лихорадка	устный	5	<p>Тест включает в себя 10 вопросов. Начисление баллов за правильные ответы осуществляется по следующей шкале:</p> <p>1-2 правильных ответа – 1 балл,</p> <p>3-4 правильных ответа – 2 балла,</p> <p>5-6 правильных ответов – 3 балла,</p> <p>7-8 правильных ответов – 4 балла,</p> <p>9-10 правильных ответов – 5 баллов.</p>
		тестирование(контрольный срез)	10	<p>В рамках контрольного среза по пройденным темам студенту задаётся 5 устных вопросов и оценивается качество ответа с начислением баллов по следующим критериям:</p> <p>10 баллов – исчерпывающие ответы на вопросы, свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы;</p> <p>9 баллов – полные ответы на вопросы, свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы;</p> <p>8 баллов – полные ответы на вопросы, показано свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению;</p> <p>7 баллов – недостаточно полные ответы на вопросы, хорошее владение терминологией, понимание темы, способность к логическому мышлению;</p> <p>6 баллов – недостаточно полные ответы на вопросы, хорошее владение терминологией, наличие неточностей в ответе;</p> <p>5 баллов – неполные ответы на вопросы, удовлетворительное владение терминологией, недостаточное понимание темы;</p> <p>4 балла – ответы на вопросы частичные или содержат ошибки, удовлетворительное владение терминологией;</p> <p>3 балла – ответ неполный, часть материала изложена неверно;</p> <p>2 балла – ответ содержит грубые ошибки, представлена фрагментарная информация по вопросам;</p> <p>1 балл – осуществлена попытка ответа на вопросы;</p> <p>0 баллов – отказ от ответа</p>

8.	Типовые нарушения углеводного обмена. Сахарный диабет	тестирование	10	В рамках контроля знаний по данным темам проводится 2 тестирования, включающие в себя по 10 вопросов в каждом тесте. Каждый тест оценивается в 5 баллов. Начисление баллов за правильные ответы осуществляется по следующей шкале: 1-2 правильных ответа – 1 балл, 3-4 правильных ответа – 2 балла, 5-6 правильных ответов – 3 балла, 7-8 правильных ответов – 4 балла, 9-10 правильных ответов – 5 баллов.
9.	Типовые нарушения белкового обмена и нуклеиновых кислот.	устный	5	В рамках контроля знаний по данной теме студенту задаётся 3 устных вопроса и оценивается качество ответа с последующим начислением баллов по следующим критериям: 0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы по изучаемой теме, 1 балл – студент ответил не на все вопросы, показал недостаточное владение материалом, терминологией, допустил при ответе грубые ошибки; 2 балла – студент частично дал ответы на поставленные вопросы, показал поверхностное владение материалом, терминологией 3 балл – студент дал неполные ответы на вопросы, показал удовлетворительное владение материалом, терминологией, допустил ошибки при ответе; 4 балла – студент дал полные ответы на вопросы, показал владение материалом, терминологией, допустил при ответе некоторые неточности; 5 баллов – студент дал исчерпывающие ответы на вопросы, показал свободное владение материалом, терминологией.
10.	Нарушения обмена липидов. Ожирение	тестирование	5	В рамках контроля знаний по данной теме проводится тестирование, включающее в себя 10 вопросов. Начисление баллов за правильные ответы осуществляется по следующей шкале: 1-2 правильных ответа – 1 балл, 3-4 правильных ответа – 2 балла, 5-6 правильных ответов – 3 балла, 7-8 правильных ответов – 4 балла, 9-10 правильных ответов – 5 баллов.
11.	Нарушение кислотно-щелочного равновесия. Роль КОС в развитии заболеваний полости рта.	устный	5	В рамках контроля знаний по данной теме студенту задаётся 3 устных вопроса и оценивается качество ответа с последующим начислением баллов по следующим критериям: 0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы по изучаемой теме, 1 балл – студент ответил не на все вопросы, показал недостаточное владение материалом, терминологией, допустил при ответе грубые ошибки; 2 балла – студент частично дал ответы на поставленные вопросы, показал поверхностное владение материалом, терминологией 3 балл – студент дал неполные ответы на вопросы, показал удовлетворительное владение материалом, терминологией, допустил ошибки при ответе; 4 балла – студент дал полные ответы на вопросы, показал владение материалом, терминологией, допустил при ответе некоторые неточности; 5 баллов – студент дал исчерпывающие ответы на вопросы, показал свободное владение материалом, терминологией.

		решение ситуацио нных задач	5	Студенту задаётся 5 ситуационных задач и оценивается полнота ответа на вопросы задачи и соответствие эталонам правильных ответов с начислением баллов по следующим критериям: 0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы к задаче, соответствия с эталонами правильных ответов нет. За каждую правильно решённую задачу, с ответом на поставленные вопросы, полным соответствием с эталонами правильных ответов студенту начисляется 1 балл.
12.	Гипоксия	тестирова ние	5	В рамках контроля знаний по данной теме проводится тестирование, включающее в себя 10 вопросов. Начисление баллов за правильные ответы осуществляется по следующей шкале: 1-2 правильных ответа – 1 балл, 3-4 правильных ответа – 2 балла, 5-6 правильных ответов – 3 балла, 7-8 правильных ответов – 4 балла, 9-10 правильных ответов – 5 баллов.
13.	Патофизиологи я опухолевого роста	устный	10	В рамках контрольного среза по пройденным темам студенту задаётся 5 устных вопросы и оценивается качество ответа с начислением баллов по следующим критериям: 10 баллов – исчерпывающие ответы на вопросы, свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы; 9 баллов – полные ответы на вопросы, свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы; 8 баллов – полные ответы на вопросы, показано свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению; 7 баллов – недостаточно полные ответы на вопросы, хорошее владение терминологией, понимание темы, способность к логическому мышлению; 6 баллов – недостаточно полные ответы на вопросы, хорошее владение терминологией, наличие неточностей в ответе; 5 баллов – неполные ответы на вопросы, удовлетворительное владение терминологией, недостаточное понимание темы; 4 балла – ответы на вопросы частичные или содержат ошибки, удовлетворительное владение терминологией; 3 балла – ответ неполный, часть материала изложена неверно; 2 балла – ответ содержит грубые ошибки, представлена фрагментарная информация по вопросам; 1 балл – осуществлена попытка ответа на вопросы; 0 баллов – отказ от ответа

		устный(к онтрольн ый срез)	10	<p>В рамках контрольного среза по пройденным темам студенту задаётся 5 устных вопросы и оценивается качество ответа с начислением баллов по следующим критериям:</p> <p>10 баллов – исчерпывающие ответы на вопросы, свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы;</p> <p>9 баллов – полные ответы на вопросы, свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы;</p> <p>8 баллов – полные ответы на вопросы, показано свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению;</p> <p>7 баллов – недостаточно полные ответы на вопросы, хорошее владение терминологией, понимание темы, способность к логическому мышлению;</p> <p>6 баллов – недостаточно полные ответы на вопросы, хорошее владение терминологией, наличие неточностей в ответе;</p> <p>5 баллов – неполные ответы на вопросы, удовлетворительное владение терминологией, недостаточное понимание темы;</p> <p>4 балла – ответы на вопросы частичные или содержат ошибки, удовлетворительное владение терминологией;</p> <p>3 балла – ответ неполный, часть материала изложена неверно;</p> <p>2 балла – ответ содержит грубые ошибки, представлена фрагментарная информация по вопросам;</p> <p>1 балл – осуществлена попытка ответа на вопросы;</p> <p>0 баллов – отказ от ответа</p>
14.	Итого за семестр		100	

4 семестр

- текущий контроль – 50 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
---------------	--	--	--------------------------	--------------------------------------

1.	Патофизиология системы крови: изменения объема крови, патофизиология системы эритроцитов	решение ситуационных задач	4	<p>В рамках контроля знаний по теме студенту задаётся 3 ситуационные задачи по каждой теме и оценивается полнота ответа на вопросы задач и соответствие эталонам правильных ответов с начислением баллов по следующим критериям:</p> <p>0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы к задачам, соответствия с эталонами правильных ответов нет.</p> <p>1 балл – студент частично ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «удовлетворительно», соответствие с эталонами правильных ответов частичное.</p> <p>2 балла – студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «хорошо», соответствие с эталонами правильных ответов имеется.</p> <p>3 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов.</p> <p>4 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов, правильный ответ на дополнительные вопросы по задачам.</p>
2.	Патофизиология системы лейкоцитов. Лейкоцитозы, лейкопении, лейкомоидные реакции.	решение ситуационных задач	4	<p>В рамках контроля знаний по теме студенту задаётся 3 ситуационные задачи по каждой теме и оценивается полнота ответа на вопросы задач и соответствие эталонам правильных ответов с начислением баллов по следующим критериям:</p> <p>0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы к задачам, соответствия с эталонами правильных ответов нет.</p> <p>1 балл – студент частично ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «удовлетворительно», соответствие с эталонами правильных ответов частичное.</p> <p>2 балла – студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «хорошо», соответствие с эталонами правильных ответов имеется.</p> <p>3 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов.</p> <p>4 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов, правильный ответ на дополнительные вопросы по задачам.</p>
3.	Патология системы свертывания крови. ДВС-синдром.	решение ситуационных задач	4	<p>В рамках контроля знаний по теме студенту задаётся 3 ситуационные задачи по каждой теме и оценивается полнота ответа на вопросы задач и соответствие эталонам правильных ответов с начислением баллов по следующим критериям:</p> <p>0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы к задачам, соответствия с эталонами правильных ответов нет.</p> <p>1 балл – студент частично ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «удовлетворительно», соответствие с эталонами правильных ответов частичное.</p> <p>2 балла – студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «хорошо», соответствие с эталонами правильных ответов имеется.</p> <p>3 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов.</p> <p>4 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов, правильный ответ на дополнительные вопросы по задачам.</p>

4.	Патофизиология внешнего дыхания.	устный	3	В рамках контроля знаний по данной теме студенту задаётся 3 устных вопроса и оценивается качество ответа с последующим начислением баллов по следующим критериям: 0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы по изучаемой теме, 1 балла – студент частично дал ответы на поставленные вопросы, показал поверхностное владение материалом, терминологией 2 балл – студент дал неполные ответы на вопросы или допустил ошибки при ответе, показал удовлетворительное владение материалом, терминологией, 3 баллов – студент дал исчерпывающие ответы на вопросы, показал свободное владение материалом, терминологией.
5.	Патофизиология сердечно-сосудистой системы. Коронарная и сердечно-сосудистая недостаточность, аритмии.	устный(контрольный срез)	10	В рамках контрольного среза по пройденным темам студенту задаётся 5 устных вопросов и оценивается качество ответа с начислением баллов по следующим критериям: 10 баллов – исчерпывающие ответы на вопросы, свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы; 9 баллов – полные ответы на вопросы, свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы; 8 баллов – полные ответы на вопросы, показано свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению; 7 баллов – недостаточно полные ответы на вопросы, хорошее владение терминологией, понимание темы, способность к логическому мышлению; 6 баллов – недостаточно полные ответы на вопросы, хорошее владение терминологией, наличие неточностей в ответе; 5 баллов – неполные ответы на вопросы, удовлетворительное владение терминологией, недостаточное понимание темы; 4 балла – ответы на вопросы частичные или содержат ошибки, удовлетворительное владение терминологией; 3 балла – ответ неполный, часть материала изложена неверно; 2 балла – ответ содержит грубые ошибки, представлена фрагментарная информация по вопросам; 1 балл – осуществлена попытка ответа на вопросы; 0 баллов – отказ от ответа
		тестирование	10	В рамках контроля знаний по данной теме проводится тестирование, включающее в себя 20 вопросов. Начисление баллов за правильные ответы осуществляется по следующей шкале: 1-2 правильных ответов – 1 балл, 3-4 правильных ответов – 2 балла, 5-6 правильных ответов – 3 балла, 7-8 правильных ответов – 4 балла, 9-10 правильных ответов – 5 баллов, 11-12 правильных ответов – 6 баллов, 13-14 правильных ответов – 7 баллов, 15-16 правильных ответов – 8 баллов, 17-18 правильных ответов – 9 баллов, 19-20 правильных ответов – 10 баллов.

6.	Патофизиология пищеварения. Патофизиология печени.	решение ситуационных задач	4	<p>В рамках контроля знаний по данным темам студенту задаётся 3 ситуационные задачи по каждой теме и оценивается полнота ответа на вопросы задач и соответствие эталонам правильных ответов с начислением баллов по следующим критериям:</p> <p>0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы к задачам, соответствия с эталонами правильных ответов нет.</p> <p>1 балл – студент частично ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «удовлетворительно», соответствие с эталонами правильных ответов частичное.</p> <p>2 балла – студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «хорошо», соответствие с эталонами правильных ответов имеется.</p> <p>3 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов.</p> <p>4 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов, правильный ответ на дополнительные вопросы по задачам.</p>
7.	Патофизиология пищеварения. Патофизиология печени.	решение ситуационных задач	4	<p>В рамках контроля знаний по данным темам студенту задаётся 3 ситуационные задачи по каждой теме и оценивается полнота ответа на вопросы задач и соответствие эталонам правильных ответов с начислением баллов по следующим критериям:</p> <p>0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы к задачам, соответствия с эталонами правильных ответов нет.</p> <p>1 балл – студент частично ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «удовлетворительно», соответствие с эталонами правильных ответов частичное.</p> <p>2 балла – студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «хорошо», соответствие с эталонами правильных ответов имеется.</p> <p>3 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов.</p> <p>4 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов, правильный ответ на дополнительные вопросы по задачам.</p>
8.	Патофизиология экскреторной функции почек.	решение ситуационных задач	4	<p>В рамках контроля знаний по данным темам студенту задаётся 3 ситуационные задачи по каждой теме и оценивается полнота ответа на вопросы задач и соответствие эталонам правильных ответов с начислением баллов по следующим критериям:</p> <p>0 баллов – студент не показал должных знаний в ответе на поставленные вопросы к задачам, соответствия с эталонами правильных ответов нет.</p> <p>1 балл – студент частично ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «удовлетворительно», соответствие с эталонами правильных ответов частичное.</p> <p>2 балла – студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «хорошо», соответствие с эталонами правильных ответов имеется.</p> <p>3 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов.</p> <p>4 балла - студент ответил на поставленные вопросы к задачам на оценку «отлично», полное соответствие с эталонами правильных ответов, правильный ответ на дополнительные вопросы по задачам.</p>

9.	Патофизиология эндокринной системы.	тестирование	8	В рамках контроля знаний по теме проводится 2 тестирования, включающих в себя по 10 вопросов в каждом тесте. Каждый тест оценивается в 4 балла. Начисление баллов за правильные ответы осуществляется по следующей шкале: 1-3 правильных ответов – 1 балл, 4-6 правильных ответов – 2 балла, 7-8 правильных ответов – 3 балла, 9-10 правильных ответов – 4 балла.
10.	Патофизиология нервной системы и ВНД.	устный(контрольный срез)	10	В рамках контрольного среза по пройденным темам студенту задаётся 5 устных вопросы и оценивается качество ответа с начислением баллов по следующим критериям: 10 баллов – исчерпывающие ответы на вопросы, свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы; 9 баллов – полные ответы на вопросы, свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы; 8 баллов – полные ответы на вопросы, показано свободное владение терминологией, глубокое понимание физиологических процессов, способность к логическому мышлению; 7 баллов – недостаточно полные ответы на вопросы, хорошее владение терминологией, понимание темы, способность к логическому мышлению; 6 баллов – недостаточно полные ответы на вопросы, хорошее владение терминологией, наличие неточностей в ответе; 5 баллов – неполные ответы на вопросы, удовлетворительное владение терминологией, недостаточное понимание темы; 4 балла – ответы на вопросы частичные или содержат ошибки, удовлетворительное владение терминологией; 3 балла – ответ неполный, часть материала изложена неверно; 2 балла – ответ содержит грубые ошибки, представлена фрагментарная информация по вопросам; 1 балл – осуществлена попытка ответа на вопросы; 0 баллов – отказ от ответа
		тестирование	5	В рамках контроля знаний по данной теме проводится тестирование, включающее в себя 10 вопросов. Начисление баллов за правильные ответы осуществляется по следующей шкале: 1-2 правильных ответа – 1 балл, 3-4 правильных ответа – 2 балла, 5-6 правильных ответов – 3 балла, 7-8 правильных ответов – 4 балла, 9-10 правильных ответов – 5 баллов.

11.	Ответ на экзамене	30	<p>15-20 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно»</p> <p>21-25 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо»,</p> <p>26-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».</p> <p>Экзаменационный билет включает 3 вопроса: 2 теоретических вопроса и одну ситуационную задачу. Каждый из вопросов оценивается в 10 баллов.</p> <p>Ответ на теоретический вопрос:</p> <p>10 баллов – исчерпывающий ответ на вопрос, свободное владение терминологией, глубокое понимание патогенетических механизмов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы;</p> <p>9 баллов – полный ответ на вопрос, свободное владение терминологией, глубокое понимание патогенетических механизмов, способность к логическому мышлению и самостоятельным умозаключениям, знание дополнительной литературы;</p> <p>8 баллов – полный ответ на вопрос, свободное владение терминологией, глубокое понимание патогенетических механизмов, способность к логическому мышлению;</p> <p>7 баллов – недостаточно полный ответ на вопрос, хорошее владение терминологией, понимание патогенетических механизмов, способность к логическому мышлению;</p> <p>6 баллов – недостаточно полный ответ на вопрос, хорошее владение терминологией, недостаточное понимание патогенетических механизмов;</p> <p>5 баллов – неполный ответ на вопрос, удовлетворительное владение терминологией, недостаточное понимание патогенетических механизмов;</p> <p>4 балла – ответ на вопрос частичный или содержит ошибки, удовлетворительное владение терминологией;</p> <p>3 балла – ответ неполный, часть материала изложена неверно;</p> <p>2 балла – грубые ошибки, представлена фрагментарная информация по вопросу;</p> <p>1 балл – попытка ответа на вопрос;</p> <p>0 баллов – отказ от ответа.</p> <p>Решение ситуационной задачи:</p> <p>10 баллов - составлен правильный алгоритм решения задачи, в логическом рассуждении нет ошибок, есть объяснение решения, получен верный ответ; студент демонстрирует отличное знание материала;</p> <p>9 баллов - ответ на вопросы задачи дан правильно; объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями;</p> <p>8 баллов - ответ на вопросы задачи дан правильно, объяснение хода её решения недостаточно подробное;</p> <p>7 баллов - ответ на вопросы задачи дан правильно, объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании;</p> <p>6 баллов - ответы на вопросы задачи даны правильно; объяснение хода её решения недостаточно полное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием;</p> <p>5 баллов - ответы на вопросы задачи даны правильно; объяснение хода её решения частичное, со слабым теоретическим обоснованием;</p> <p>4 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно; объяснение хода её решения с ошибками, без теоретического обоснования;</p> <p>3 балла - задание понято правильно, дан правильный ответ, но нет объяснения хода решения;</p>
-----	-------------------	----	---

12.	Итого за семестр	100	
-----	------------------	-----	--

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично
70 - 84 баллов	Хорошо
50 - 69 баллов	Удовлетворительно
Менее 50	Неудовлетворительно

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

решение ситуационных задач

Тема 21. Патопфизиология экскреторной функции почек.

Типовые ситуационные задачи

Задача 1

У больного А., 35 лет, при незначительных ушибах развиваются обширные кровоизлияния, при повреждении тканей длительное кровотечение. Диагноз: Гемофилия А.

1. Какой вид гемостаза нарушается при гемофилии?
2. Назовите причины развития гемофилии А.
3. Какие виды гемофилии известны и с чем они связаны?
4. Какая стадия гемостаза нарушается при гемофилиях?
5. Какие факторы составляют основу противосвёртывающей системы?

Ответы:

1. Преимущественно коагуляционный;
2. Врожденный недостаток синтеза VIII фактора свертывания;
3. Дефицит IX фактора – гемофилия В, XI – С, XII – Д;
4. Нарушается первая стадия коагуляционного гемостаза – образования кровяной тромбокиназы;
5. Антитромбин 3, гепарин, продукты деградации фибрина, плазминоген.

Задача 2

Больная С., 60 лет, обратилась с жалобами на появления уплотнения в области левой молочной железы. При осмотре: при пальпации левой молочной железы обнаружен очаг уплотнения в толще железы. Над уплотнением кожа морщинистая. Обнаружены выделения из соска буроватого цвета. Сосок втянут. Проведена пункция и гистологическое исследование выявленного узла. Диагноз: Рак молочной железы.

1. Из каких клеток (эпителиальных или соединительно-тканых) развивается рак?
2. Назовите факторы риска, способствующие развитию злокачественной опухоли.
3. Что такое инвазивный рост опухоли?
4. Что такое метастазирование?
5. Какие опухоли (доброкачественные или злокачественные) метастазируют?

Ответы:

1. Из эпителиальных клеток;
2. Генетическая предрасположенность, вредные привычки (табакокурение), диета богатая животными жирами и копчеными продуктами, нитраты, пестициды в пище и воде;
3. Прорастание опухоли в окружающие ткани с развитием в них деструкции;

4. Вторичные очаги опухолевого роста в отдаленных тканях и органах;

5. Злокачественные.

Задача 3

У больного Г., 50 лет, при подъеме в горы (высота около 4000 м) появилась одышка, ощущение сердцебиения, нарастающая слабость, сонливость, головная боль, носовое кровотечение. Больной доставлен в больницу. При осмотре больной апатичен, кожные покровы цианотичны, пульс 100 ударов в минуту, частота дыхания 25 в минуту. Диагноз: Горная болезнь.

1. Какой вид гипоксии развивается при горной болезни?
2. Дайте определение термину гипоксия.
3. Какие виды гипоксии выделяют в зависимости от причин возникновения и механизмов развития?
4. Что такое цианоз и чем объясняется его появление?
5. Как изменяется кислотно-основное состояние при горной болезни?

Ответы:

1. Экзогенная гипобарическая;
2. Типовой патологический процесс, возникающее при недостаточном снабжении тканей организма кислородом или нарушении его утилизации;
3. Экзогенный: а) гипобарический; б) нормобарический. Эндогенный: а) респираторный (дыхательный); б) циркуляторный (сердечно-сосудистый); в) гемический (кровеносный); г) тканевой; д) перегрузочный; е) субстратный; ж) смешанный;
4. Синюшная окраска кожи и слизистых оболочек, обусловленная темным цветом капиллярной крови из-за повышенного содержания в ней восстановленного гемоглобина;
5. В крови развивается газовый алкалоз, а в тканях метаболический ацидоз.

тестирование

Тема 23. Патофизиология нервной системы и ВНД.

Типовые задания тестирования

1. Для артериальной гиперемии характерно
 - 1) алая окраска тканей
 - 2) понижение температуры тканей
 - 3) цианоз
 - 4) снижение энергообеспечения тканей
 - 5) побледнение участка ткани
2. В зубо-челюстной системе большинство воспалительных процессов
 - 1) одонтогенные
 - 2) риногенные
 - 3) отогенные
 - 4) тонзиллогенные
 - 5) стоматогенные.
3. Проницаемость сосудов в очаге воспаления увеличивают
 - 1) брадикинин
 - 2) фибронектин
 - 3) серотонин
 - 4) фибриноген
 - 5) адреналин
4. Закисление ротовой жидкости в полости рта способствует
 - 1) кариесу
 - 2) флюорозу

- 3) воспалению тканей пародонта
- 4) камнеобразованию
- 5) кандидозу.
5. Гематологические признаки острого неспецифического воспаления

1. нейтрофильный лейкоцитоз, ускорение СОЭ

2. анемия, лейкоцитоз, замедление СОЭ
3. лейкопения, замедление СОЭ
4. эозинофилия, нейтропения, ускорение СОЭ
5. тромбоцитопения, моноцитоз, ускорение СОЭ

устный

Тема 23. Патопфизиология нервной системы и ВНД.

Типовые вопросы устного опроса

- 1 1. Виды и степени ожогов и их характеристика.
- 2 2. Основные виды, типовые формы и общие механизмы повреждения клетки и их характеристика.
- 3 3. Эмболия. Классификация эмболии по происхождению и направлению их передвижения в сосудистом русле.
- 4 4. Этиология и патогенез реакций туберкулинового типа (IV тип по Gell и Coombs). Роль в патологии.
- 5 5. Этиология лихорадки. Экзо и эндогенные пирогенные вещества. Характеристика лейкоцитарных пирогенов.
- 6 6. Изменения внешнего дыхания при деформациях челюстей и заболеваниях верхнечелюстной пазухи.

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета, экзамена

Типовые вопросы зачета (ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7)

Типовые вопросы зачета

- 1 1. Патопфизиология как наука. Методы исследования в патопфизиологии.
- 2 2. Определение понятий патологический процесс, патологическое состояние, патологическая реакция. Стадии развития болезней.
- 3 3. Исход болезни.
- 4 4. Понятия этиология и патогенез в патопфизиологической науке.
- 5 5. Роль КОС в развитии кариеса и воспалительных заболеваний пародонта и патологии слизистой оболочки полости рта.

Типовые задания для зачета (ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7)

Типовые вопросы экзамена (ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7)

Типовые вопросы экзамена

- 1 1. Особенности реакции клеток пульпы, слизистых оболочек и костной ткани на повреждение.
- 2 2. Особенности кровоснабжения тканей челюстно-лицевой области.
- 3 3. Неспецифические и специфические факторы резистентности полости рта.
- 4 4. Атеросклероз. Этиология, патогенез, последствия.
- 5 5. Понятие о кислотно-щелочном равновесии.
- 6 6. Типовые формы нарушения кислотно-основного состояния.

Типовые задания для экзамена (ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7)

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Зачет

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«зачтено» (50 - 100 баллов)	ОПК-9	Знает методы клинико-патофизиологического анализа, строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме и патологии, анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма. ¶ Умеет использовать полученные знания о функциональных изменениях при патологических процессах и болезнях при ¶ оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека. ¶
	ПК-5	Знает принципы и методы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований в целях диагностики стоматологического заболевания. Умеет провести исследования кожных покровов, видимых слизистых, слизистой рта, зева; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз. Владеет практическими навыками проведения осмотра пациента, интерпретации результатов диагностики и данных осмотра, патофизиологического анализа клинических синдромов.
	ПК-6	Знает этиологию и патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения стоматологических заболеваний, синдромологию поражения различных органов и систем; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. Умеет собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов; сформулировать клинический диагноз. Владеет навыками определения основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ.
	ПК-7	Знает принципы диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов. Владеет навыками диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, проведения медико-социальной экспертизы, оформления необходимой документации. ¶ Вопросы преподавателя не вызывают существенных затруднений. ¶

«не зачтено» (0 - 49 баллов)	ОПК-9	Плохо знает методы клинико-патофизиологического анализа, строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма в норме и патологии, анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма. Не умеет использовать полученные знания о функциональных изменениях при патологических процессах и болезнях при оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека.
	ПК-5	Недостаточно знает принципы и методы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований в целях диагностики стоматологического заболевания. Испытывает затруднения при проведении исследования кожных покровов, видимых слизистых, слизистой рта, зева; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз. Не владеет практическими навыками проведения осмотра пациента, интерпретации результатов диагностики и данных осмотра, патофизиологического анализа клинических синдромов.
	ПК-6	Не знает этиологию и патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения стоматологических заболеваний, синдромологию поражения различных органов и систем; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. Не умеет собирать медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов; сформулировать клинический диагноз. Не владеет навыками определения основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ.
	ПК-7	Не знает принципы диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов. Не владеет навыками проведения медико-социальной экспертизы, оформления необходимой документации. Не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя.

Экзамен

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
	ОПК-9	Знает и свободно применяет закономерности развития и функционирования организма человека в норме и при патологии для решения профессиональных задач. Оценивает функциональные состояния организма человека в зависимости от уровня здоровья и выделяет донологические и преморбидные состояния для решения профессиональных задач. Способен определять методологию функционального исследования и применять комплексные методы оценки функционального состояния организма человека.

«отлично» (85 - 100 баллов)	ПК-5	На высоком уровне знает и понимает 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. Умеет проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных данных и на их основе самостоятельно формулировать заключения о вероятных причинах и механизмах развития болезней, принципах их лечения и профилактики.
	ПК-6	Отлично знает этиологию и патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения стоматологических заболеваний, синдромологию поражения различных органов и систем; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. С точностью определяет симптомы, синдромы различных патологических процессов и состояний.¶Материал излагается грамотно, ответ построен логично.¶
	ПК-7	Отлично знает принципы диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов. Владеет навыками диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, проведения медико-социальной экспертизы, оформления необходимой документации.¶Правильно отвечает на дополнительные вопросы.¶
«хорошо» (70 - 84 баллов)	ОПК-9	Знает и применяет основные закономерности развития и функционирования организма человека в норме и при патологии для решения профессиональных задач. Оценивает функциональные состояния организма человека в зависимости от уровня здоровья и выделяет донозологические и преморбидные состояния для решения профессиональных задач. Способен определять методологию функционального исследования и применять комплексные методы оценки функционального состояния организма человека. При ответе допускает несущественные ошибки или неточности.
	ПК-5	Знает 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. Умеет проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных данных и на их основе формулировать заключения о вероятных причинах и механизмах развития болезней, принципах их лечения и профилактики.

	ПК-6	Знает этиологию и патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения стоматологических заболеваний, синдромологию поражения различных органов и систем; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. Способен определять симптомы, синдромы различных патологических процессов и состояний. Вопросы преподавателя не вызывают значительных затруднений.
	ПК-7	Знает принципы диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов. Владеет навыками диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, проведения медико-социальной экспертизы, оформления необходимой документации.
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ОПК-9	В достаточной степени знает и применяет основные закономерности развития и функционирования организма человека в норме и при патологии для решения профессиональных задач. Удовлетворительно оценивает функциональные состояния организма человека. При ответе допускает несущественные ошибки или неточности.
	ПК-5	На достаточном уровне знает строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии. Умеет проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных данных. Самостоятельная формулировка заключения о вероятных причинах и механизмах развития болезней, принципах их лечения и профилактики вызывает определенные затруднения.
	ПК-6	Имеет представления об этиологии и патогенезе, классификации, клинической картине, особенности течения стоматологических заболеваний, синдромологию поражения различных органов и систем. Способен определять симптомы, синдромы различных патологических процессов и состояний с помощью преподавателя. В ответах на дополнительные вопросы допускает ошибки.
	ПК-7	Знает основные принципы диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов. В достаточной степени владеет навыками оформления необходимой документации.
«неудовлетворительно»	ОПК-9	Не усвоил основные закономерности функционирования организма. Не умеет оценивать функциональное состояние организма. Не способен к простой статистической обработке экспериментальных данных.¶Плохо владеет медицинской терминологией.¶
	ПК-5	Не знает принципы и методы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований. Не имеет навыков патофизиологического анализа клинико-лабораторных данных.¶Ответ нелогичен.¶

(менее 50 баллов)	ПК-6	Не знает особенности протекания патологических процессов. Не владеет навыками определения основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ.
	ПК-7	Не знает принципы диспансеризации пациентов в условиях стоматологической поликлиники, проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов. Не владеет навыками проведения медико-социальной экспертизы, оформления необходимой документации. Не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя.

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;
- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы;
- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.
- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентации, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;
- полнота и глубина ответа;
- сознательность ответа;
- логика изложения материала;
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;
- использование дополнительного материала;
- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;
- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;
- личностные качества: ораторские способности, соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы;
- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Литвицкий П.Ф. Патология физиология. В 2 т. Т. 1 : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438374.html>
2. Литвицкий П.Ф. Патология физиология. В 2 т. Т. 2 : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 792 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438381.html>
3. Литвицкий П.Ф., Пирожков С.В., Тезиков Е.Б. Патология физиология = Pathophysiology : лекции, тесты, задачи : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436004.html>

6.2 Дополнительная литература:

1. Порядин Г.В. Патология физиология : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429037.html>
2. Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколова И.А., Целуйко С.С. Патология органов дыхания : учебное наглядное пособие. - Москва: Литтерра, 2013. - 272 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500764.html>

6.3 Иные источники:

1. <https://elibrary.tsutmb.ru/> - <https://elibrary.tsutmb.ru/>
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система - <http://www.biblioclub.ru>
3. Консультант студента. Гуманитарные науки: электронно-библиотечная система - <http://www.studentlibrary.ru>

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

7-Zip 9.20

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Операционная система Microsoft Windows 10

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>

2. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>
3. Российская национальная библиотека. – URL: <http://nlr.ru>
4. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания. – URL: <https://www.monographies.ru>

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.