

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b5586c69d

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования
Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)

Кафедра терапии

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от «01» 02 2022г. №..
Зав. кафедрой
 Палеев Ф.Н.

ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по учебной дисциплине

Госпитальная терапия

Специальность 31.05.01 – Лечебное дело

Мытищи
2022

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы	3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания	3
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы	10
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	21

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-2. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
УК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	знать: - основные физико-химические, естественно-научные понятия и методы, используемые в клинической биохимической лаборатории при оценке степени здоровья и диагностике заболеваний; - общие принципы и особенности лабораторных биохимических исследований для диагностики состояния здоровья пациента и установления факта наличия или отсутствия заболевания; - технику безопасности и правила личной гигиены при	Устный опрос, доклад, тестирование	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания сообщения

			обследовании, схемы клинического исследования и порядок исследования отдельных систем организма; - принципы современных высокотехнологичных методов диагностики: иммуноферментного анализа и полимеразной цепной реакции. уметь: - определять нормативные клинические показатели органов и систем организма человека; - выявлять взаимосвязь между клинической картиной определенного патологического процесса и характерными биохимическими процессами, протекающими при той или иной патологии; - оценивать значимость полученных лабораторных данных для оценки состояния нормы или патологии; - проводить дифференциальную диагностику некоторых патологических состояний, основываясь на лабораторных данных.		
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	знать: - основные физико-химические, естественно-научные понятия и методы, используемые в клинической биохимической лаборатории при оценке степени	Устный опрос, доклад, тестирование	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания сообщения

			здоровья и диагностике заболеваний; - общие принципы и особенности лабораторных биохимических исследований для диагностики состояния здоровья пациента и установления факта наличия или отсутствия заболевания; - технику безопасности и правила личной гигиены при обследовании, схемы клинического исследования и порядок исследования отдельных систем организма; - принципы современных высокотехнологичны х методов диагностики: иммуноферментного анализа и полимеразной цепной реакции. уметь: - определять нормативные клинические показатели органов и систем организма человека; - выявлять взаимосвязь между клинической картиной определенного патологического процесса и характерными биохимическими процессами, протекающими при той или иной патологии; - оценивать значимость полученных лабораторных данных для оценки состояния нормы или		
--	--	--	---	--	--

			патологии; - проводить дифференциальную диагностику некоторых патологических состояний, основываясь на лабораторных данных. владеть: - навыками проведения биохимического лабораторного анализа и интерпретации полученных результатов для оценки степени здоровья и диагностики заболеваний.		
УК-2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: -принципы формирования концепции проекта в рамках обозначенной проблемы; основные требования, предъявляемые к проектной работе и критерии оценки; Уметь: - разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы, формулируя цель, задачи, актуальность, значимость (научную, практическую, методическую и иную в зависимости от типа проекта), ожидаемые результаты и возможные сферы их применения; уметь видеть образ результата деятельности и планировать последовательность шагов для достижения данного результата;	Устный опрос, доклад, тестирование	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания сообщения

			прогнозировать проблемные ситуации и риски в проектной деятельности		
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: - принципы формирования концепции проекта в рамках обозначенной проблемы; основные требования, предъявляемые к проектной работе и критерии оценки; Уметь: -разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы, формулируя цель, задачи, актуальность, значимость (научную, практическую, методическую и иную в зависимости от типа проекта), ожидаемые результаты и возможные сферы их применения; уметь видеть образ результата деятельности и планировать последовательность шагов для достижения данного результата; прогнозировать проблемные ситуации и риски в проектной деятельности; Владеть: -навыками составления плана-графика реализации проекта в целом и плана-контроля его выполнения; навыками конструктивного преодоления возникающих разногласий и	Устный опрос, доклад, тестирование	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания сообщения

			конфликтов.		
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: -Характеристику основных фармакологических препаратов, применяемых в терапии критических состояний Уметь: -Корригировать нарушения КЩС и газового состава крови, ОЦК, ЦВД, электролитного баланса	Устный опрос, доклад, тестирование	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания сообщения
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: - этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов Уметь: - проводить сбор жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей), интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи. Владеть: - методиками сбора жалоб и анамнеза у пациентов, методиками физикального обследования, анализа результатов лабораторных и инструментальных исследований	Устный опрос, доклад, тестирование	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания сообщения

ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: -основы формулярной системы и стандарты диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний вопросы организации терапевтической службы в поликлинике Уметь: -Определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований с учётом принципов доказательной медицины. Интерпретировать полученные результаты обследования (анализы, ЭКГ и другие функциональные методы, эндоскопию, рентгенологическое исследование и т.д.). -Применять доказанные практические рекомендации при проведении диагностического поиска и выборе лечебно-профилактических мероприятий для лечения конкретных пациентов в амбулаторной практике. -Использовать следующие методики (ЭКГ, термометрия, спирография) в условиях поликлиники -Анализировать и использовать результаты контролируемых клинических испытаний в применении к конкретному	Устный опрос, доклад, тестирование	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания сообщения
-------	-----------	---	---	------------------------------------	---

			больному.		
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: -точную и детальную схему строения человеческого тела, пространственные взаимоотношения органов и тканей. Уметь: - производить анализ характера патологических изменений, делать выводы о морфологическом субстрате, а также причинах их возникновения. Владеть: - навыками интерпретации визуальных данных различных инструментальных исследований.	Устный опрос, доклад, тестирование	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания сообщения
ДПК-2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: - этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов Уметь: - проводить сбор жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей), интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи.	Устный опрос, доклад, тестирование	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания сообщения

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: - этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов Уметь: - проводить сбор жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей), интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи. Владеть: - методиками сбора жалоб и анамнеза у пациентов, методиками физикального обследования, анализа результатов лабораторных и инструментальных исследований	Устный опрос, доклад, тестирование	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания сообщения
--	-------------	--	--	------------------------------------	---

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА

1. Синдром дисфагии. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающихся дисфагией. Тактика ведения и лечения больных с дисфагией.
2. Хронический болевой синдром в эпигастральной области. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающихся болевым синдромом в эпигастрии. Тактика ведения пациента.
3. Синдром диареи. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающихся диареей. Тактика ведения и лечения больных с диареей.
4. Синдром мальабсорбции. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающихся мальабсорбцией. Тактика ведения и лечения больных с мальабсорбцией.

5. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ). Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Критерии оценки степени тяжести ГЭРБ. Основные принципы лечения.
6. Хронический гастрит. Классификация. Основные синдромы. Методы диагностики. Тактика ведения и лечения пациента.
7. Язвенная болезнь. Этиология и патогенез. Основные синдромы. Методы диагностики. Тактика ведения и лечения пациента. Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК.
8. Симптоматические язвы желудка и ДПК. Дифференциальная диагностика симптоматических язв. Тактика ведения и лечения больных с симптоматическими язвами.
9. Хронический панкреатит. Классификации. Основные клинические синдромы. Методы диагностики. Осложнения хр. панкреатита. Основные принципы лечения хр. панкреатита и его осложнений.
10. Целиакия (глютеновая энтеропатия). Этиология и патогенез. Основные клинические симптомы. Методы диагностики. Тактика ведения и лечения пациента.
11. Наследственные и приобретенные гемолитические анемии. Классификация.
12. Эссенциальная гипертензия. Классификация по степени повышения АД.
13. Вторичные артериальные гипертензии. Артериальная гипертензия при заболевании почек.
14. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST/
15. Дифференциальная диагностика при сердечных шумах

ТЕМАТИКА ДОКЛАДОВ

1. Цитолитический синдром при заболеваниях печени. Маркеры. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся цитолитическим синдромом.
2. Синдром холестаза. Дифференциальная диагностика заболеваний печени сопровождающихся холестазом. Тактика ведения пациента с холестазом.
3. Желтуха. Классификация. Дифференциальный диагноз заболеваний печени сопровождающихся желтухой.
4. Асцит. Этиология. Клиническая картина. Патогенез асцита при циррозе печени. Методы исследования. Осложнения. Лечение пациента с асцитом.
5. Печеночная энцефалопатия. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы исследования. Лечение пациента с печеночной энцефалопатией.
6. Острая печеночная недостаточность. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы исследования. Тактика ведения и лечения пациента с острой печеночной недостаточностью.
7. Хроническая печеночная недостаточность. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы исследования. Тактика ведения и лечения пациента с хронической печеночной недостаточностью.
8. Портальная гипертензия. Этиология. Патогенез портальной гипертензии при циррозе печени. Клиническая картина. Методы исследования. Осложнения. Тактика ведения и лечение пациента с портальной гипертензией.
9. Хронический гепатит С. Этиопатогенез. Особенности клинической картины. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Тактика ведения и лечения больных. Критерии эффективности терапии. Показания и противопоказания к противовирусной терапии.
10. Хронический гепатит В. Этиопатогенез. Особенности клинической картины. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Тактика ведения и лечения больных. Критерии эффективности терапии. Показания и противопоказания к противовирусной терапии.
11. Острая сердечная недостаточность. Основные синдромы.
12. Сердечная астма

13. Хронический миелолейкоз. Клиника и диагностика.
14. Тромбоцитопения. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура. Клиника. Диагностика. Осложнения.
15. Амилоидоз. Дифференциальный диагноз. Клиника. Диагностика

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ

- 1) стрептококк
- 2) пневмококк
- 3) стафилококк
- 4) кишечная палочка
- 5) клебсиелла

2. БРОНХИАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронической обструктивной болезни легких
- 2) саркоидоза
- 3) пневмонии
- 4) бронхиальной астмы
- 5) экссудативный плеврит

3. АНТАГОНИСТЫ КАЛЬЦИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) при гемодинамической стенокардии, обусловленной гипертрофической обструктивной кардиомиопатией
- 2) при симптоматической стенокардии на фоне системных васкулитов
- 3) при стенокардии напряжения I функционального класса
- 4) при ранней постинфарктной стенокардии
- 5) при вазоспастической стенокардии

4. ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ РИТМА ПРИ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

- 1) катехоламины (адренилин)
- 2) метилксантины (эуфиллин)
- 3) ингибиторы if-каналов (ивабрадин)
- 4) бета-адреноблокаторы (пропранолол, бисопролол)
- 5) недигидропиридиновые антагонисты кальция (верапамил, дилтиазем)

5. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ НАРКОМАНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) митральный клапан
- 2) клапан легочной артерии
- 3) трикуспидальный клапан
- 4) аортальный клапан с развитием стеноза
- 5) аортальный клапан с развитием недостаточности

6. К КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) верапамил
- 2) небиволол
- 3) бисопролол
- 4) пропранолол
- 5) дилтидазол

7. СИНУСОВУЮ БРАДИКАРДИЮ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) гидрокортизон
- 2) пропранолол
- 3) верапамил
- 4) эуфиллин
- 5) атропин

8. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

- 1) наличие на протяжении всего сердечного цикла беспорядочных волн f, имеющих различную форму и амплитуду
- 2) неправильный желудочковый ритм (неодинаковые по продолжительности интервалы R-R)
- 3) измененные расширенные и деформированные желудочковые комплексы QRS
- 4) постепенное от цикла к циклу изменение формы и полярности зубца Р
- 5) полное разобщение предсердного и желудочкового ритмов

9. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ПОДКЛАПАННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА

- 1) обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия
- 2) сифилитический мезаортит
- 3) атеросклероз
- 4) ревматизм
- 5) миокардит

10. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ

- 1) не изменяется
- 2) резко повышено
- 3) не определяется
- 4) не превышает 120/80 мм рт.ст.
- 5) снижено: систолическое АД 60-90 мм рт. ст., диастолическое – 40-60 мм рт.ст.

11. РЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ

- 1) морфин
- 2) трамадол
- 3) фентанил
- 4) промедол
- 5) пропранолол

12. БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- 1) при брадикардии
- 2) при бронхиальной астме
- 3) при приступе стенокардии
- 4) при гипертоническом кризе
- 5) при тахисистолической форме фибрилляции предсердий

13. ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ КОНТРОЛЯ НАД ТЕЧЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) антигистаминные препараты
- 2) ингаляционные глюкокортикостероиды
- 3) бета-2 агонисты короткого действия
- 4) бета-2 агонисты длительного действия
- 5) антихолинэстеразные средства

14. ПРИ ПРОРЫВЕ АБСЦЕССА В БРОНХ ХАРАКТЕРНА МОКРОТА

- 1) пенистая, светлая
- 2) с прожилками крови
- 3) "розовая пена"
- 4) стекловидная
- 5) гнойная, трехслойная

15. ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ОБОСТРЕНИЕМ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРЕН КАШЕЛЬ

- 1) лающий
- 2) с выделением большого количества гнойной мокроты
- 3) ночной
- 4) утренний
- 5) с выделением "ржавой" мокроты

16. ПОКАЗАТЕЛЬ, НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЮЩИЙ БРОНХИАЛЬНУЮ ОБСТРУКЦИЮ - ЭТО

- 1) диффузионная способность легких (по CO₂)
- 2) остаточный объем
- 3) максимальная вентиляция легких (МВЛ)
- 4) проба Тиффно
- 5) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)

17. ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПАРОКСИЗМА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ СЛЕДУЕТ

- 1) внутривенно струйно ввести раствор нитроглицерина
- 2) провести чреспищеводную стимуляцию предсердий
- 3) начать проведение непрямого массажа сердца
- 4) провести электроимпульсную терапию
- 5) ввести наркотические анальгетики

18. ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РЕВМАТИЗМА

- 1) бета-гемолитический стрептококк группы А
- 2) зеленающий стафилококк
- 3) переохлаждение
- 4) нервный стресс
- 5) вакцинация

19. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ПОДКЛАПАННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА

- 1) обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия
- 2) сифилитический мезаортит
- 3) атеросклероз
- 4) ревматизм
- 5) миокардит

20. МОДИФИЦИРУЕМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА

- 1) пол
- 2) возраст
- 3) наследственность
- 4) избыточная масса тела

5) артериальная гипертензия

21. К ГИПОТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ, БЛОКИРУЮЩИМ АНГИОТЕНЗИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) сартаны
- 2) антагонисты кальция
- 3) сердечные гликозиды
- 4) бета-адреноблокаторы
- 5) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента

22. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОРОНАРНОГО КРОВотоКА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАЗНАЧАЮТ

- 1) нитраты
- 2) статины
- 3) тромболитики
- 4) постельный режим
- 5) наркотические анальгетики

23. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) морфин
- 2) фуросемид
- 3) мирамистин
- 4) фуразолидон
- 5) пропранолол

24. К ХАРАКТЕРНЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) инверсия зубца Т
- 2) повышение амплитуды зубца Т
- 3) сочетание подъема сегмента ST и инверсии зубца Т
- 4) горизонтальная депрессия сегмента ST более 1 мм
- 5) появление зубца Q, превышающего 25 процентов от амплитуды зубца R

25. ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНЫХ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ-ЭТО

- 1) одышка
- 2) боли в сердце
- 3) перебои в работе сердца (предсердная экстрасистолия)
- 4) головокружение
- 5) слабость

26. КРИТЕРИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ 1 СТЕПЕНИ ПО УРОВНЮ СИСТОЛИЧЕСКОГО И ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1) 130-139 и /или 85-89 мм рт.ст.
- 2) 140-159 и /или 90-99 мм рт.ст.
- 3) 160-179 и /или 100-109 мм рт.ст.
- 4) 180 и более и /или 110 и более мм рт.ст.
- 5) 140 и более и/или менее 90 мм рт.ст.

27. ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ

- 1) лихорадка
- 2) отрыжка
- 3) диарея
- 4) ригидность передней брюшной стенки
- 5) гиперперистальтика

28. К ВНЕПИЩЕВОДНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ

ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) пищевод Барретта;
- 2) боли в грудной клетке
- 3) эрозии эмали зубов
- 4) бронхиальная астма
- 5) хронический панкреатит

29. ДЛЯ БЫСТРОГО КУПИРОВАНИЯ ИЗЖОГИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) препараты урсодезоксихолевой кислоты
- 2) прокинетики
- 3) антациды
- 4) альгинаты
- 5) омепразол немедленного высвобождения

30. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА В СООТВЕТСТВИИ С «РИМСКИМИ КРИТЕРИЯМИ IV» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) последние 3 мес. на протяжении не менее 6 мес.
- 2) последние 6 мес. на протяжении последнего года
- 3) не менее 4 мес. на протяжении последнего года
- 4) не менее 1 мес. на протяжении последних 6 мес.
- 5) не менее 2 мес. на протяжении последних 6 мес.

31. ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ:

- 1) боли в животе
- 2) изжога, рвота
- 3) повышение артериального давления
- 4) отрыжка
- 5) частый жидкий стул

32. ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ:

- 1) печень, сигмовидная кишка
- 2) желудок, прямая кишка
- 3) 12-перстная кишка, сигмовидная и прямая кишки
- 4) нисходящий отдел ободочной кишки
- 5) сигмовидная и прямая кишки

33. АБСОЛЮТНЫЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ:

- 1) кровотечение при неэффективности гемостатической терапии
- 2) токсическая дилатация толстой кишки
- 3) выраженный астено-невротический синдром
- 4) малигнизация
- 5) стойкий болевой синдром

34. СРЕДНИЕ СРОКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ГЭРБ:

- 1) 3-7 дней
- 2) 2-4 нед.
- 3) 2-3 мес
- 4) 3-4 мес
- 5) до 6 мес

35. ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:

- 1) синдром холестаза
- 2) перфорация
- 3) кровотечение
- 4) пенетрация
- 5) малигнизация

36. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА –

- 1) рвота желчью
- 2) урчание в животе
- 3) асцит
- 4) шум плеска через 3-4 ч после приема пищи
- 5) видимая перистальтика

37. К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ГАСТРОЭЗОФАГИАЛЬНЫМ РЕФЛЮКСАМ ОТНОСЯТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ:

- 1) РН в пищеводе менее 4 и более 7
- 2) РН в пищеводе менее 3 и более 6
- 3) РН в пищеводе менее 3 и более 8
- 4) рефлюксы более 3 минут, более 30 эпизодов за сутки с общей продолжительностью более 2 часов
- 5) рефлюксы более 5 минут, более 50 эпизодов за сутки с общей продолжительностью более 1 часа

38. К ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ ПИЩЕВОДА ОТНОСЯТСЯ:

- 1) дивертикулы пищевода
- 2) инородные тела
- 3) эзофагит
- 4) ахалазия кардии
- 5) пищевод Барретта

39. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД В ДИАГНОСТИКЕ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА:

- 1) ректороманоскопия
- 2) колоноскопия
- 3) ирригоскопия
- 4) бактериологическое исследование кала
- 5) ультразвуковое исследование органов брюшной полости

40. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА С ЗАПОРАМИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:

- 1) лоперамид
- 2) метеоспазмил
- 3) смекту

- 4) лактулозу
- 5) метформин

41. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА РАЗДРАЖЁННОГО КИШЕЧНИКА С ДИАРЕЕЙ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:

- 1) лоперамид
- 2) метеоспазмил
- 3) смекту
- 4) лактулозу
- 5) метформин

42. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) кардиальный отдел и тело желудка
- 2) тело желудка
- 3) большая кривизна желудка
- 4) кардиальный отдел желудка
- 5) антральный отдел желудка

43. ТИПИЧНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ КРОНА ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:

- 1) патологические примеси в кале (кровь, гной)
- 2) боли в животе, лихорадка
- 3) гипо- и нормохромная анемия
- 4) В12 - дефицитная анемия
- 5) жидкий, водянистый кал

44. ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ ВСЕ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) функциональной неязвенной диспепсией
- 2) язвенной болезнью
- 3) хроническим холециститом
- 4) хроническим панкреатитом
- 5) запорами

45. ПЕЧЕНОЧНАЯ КОМА РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ:

- 1) массивного некроза клеток печени
- 2) гепатомегалии
- 3) нарушения микроциркуляции в печени с тромбообразованием
- 4) выраженного холестаза
- 5) артериальной гипертензии

46. К СИМПТОМАМ АНЕМИИ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) одышка
- 2) бледность
- 3) сердцебиение
- 4) петехии
- 5) брадикардия

47. ГИПОХРОМНАЯ АНЕМИЯ:

- 1) может быть только железодефицитной
- 2) возникает при нарушении синтеза порфиринов
- 3) возникает при дефиците железа

- 4) возникает при нарушении синтеза цепей глобина
- 5) может быть только фолиеводефицитной

48. УСКОРЕННОЕ ОСЕДАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- 1) эритремии
- 2) миеломной болезни
- 3) инфекционных заболеваниях
- 4) эритроцитозах
- 5) иммунных воспалительных заболеваниях

49. ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) недостаток железа в пище
- 2) резекция тонкого кишечника
- 3) хроническая кровопотеря
- 4) миелодиспластический синдром
- 5) нарушение синтеза фолиевой кислоты

50. МИШЕНЕВИДНЫЕ ЭРИТРОЦИТЫ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ:

- 1) железодефицитной анемии
- 2) сидеробластной анемии
- 3) талассемии
- 4) серповидноклеточной анемии
- 5) наследственном сфероцитозе

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Болезнь Уиппла. Этиология и патогенез. Основные клинические симптомы. Методы диагностики. Тактика ведения и лечения пациента.
2. Карциноид. Этиология и патогенез. Основные клинические симптомы. Методы диагностики. Тактика ведения и лечения пациента.
3. Неспецифический язвенный колит (НЯК). Этиология и патогенез. Клинические симптомы и синдромы НЯК. Основные методы диагностики. Критерии оценки степени тяжести. Осложнения НЯК. Тактика ведения и лечения пациента.
4. Болезнь Крона (БК). Этиология и патогенез. Классификация. Клинические симптомы и синдромы. Основные методы диагностики. Критерии оценки степени тяжести. Осложнения БК. Тактика ведения и лечения пациента.
5. Ишемическая болезнь кишечника. Ишемический энтерит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Исходы и прогноз. Основные методы диагностики. Тактика ведения и лечения пациента.
6. Ишемическая болезнь кишечника. Ишемический колит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Исходы и прогноз. Основные методы диагностики. Тактика ведения и лечения пациента.
7. Псевдомембранозный колит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Дифференциально – диагностические критерии. Тактика ведения и лечения пациента.
8. Синдром раздраженного кишечника (СРК). Клинические симптомы. Основные диагностические критерии. Методы диагностики. Тактика ведения и лечения больных с СРК.
9. Синдром избыточного бактериального роста. Причины. Диагностические критерии. Клиническая симптоматика. Фармакотерапия.
10. Гепатомегалия. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающихся гепатомегалией. Тактика ведения пациента с гепатомегалией.

11. Деформирующий остеоартроз. Патогенез. Понятие вторичного остеоартроза. Особенности морфологии.
12. Подагра. Метаболизм мочевой кислоты
13. Антифосфолипидный синдром. Патогенез. Клинические проявления.
14. Язвенный колит.
15. Болезнь Крона
16. Диагностика анемии. Анемический синдром
17. Эритремия. Диагностика
18. Инфекционный эндокардит. Этиология. Патогенез
19. Болезни перикарда.
20. Пороки сердца. Классификация

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, критерии диагностики, лечение (рецепты).
2. Системная склеродермия. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, диагностика, лечение (рецепты).
3. Дерматомиозит. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, диагностика, лечение (рецепты).
4. Системные васкулиты: классификация. Узелковый полиартериит. Микроскопический полиартериит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение (рецепты).
5. Системные васкулиты. Классификация. Синдром Чарга-Стросса. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение (рецепты).
6. Системные васкулиты. Классификация. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, диагностика, лечение (рецепты).
7. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины. Клинические проявления. Обструктивный шок. Диагностика ТЭЛА. Мультиспиральная компьютерная томография легких. Ангиопульмонография. Показания для тромбоэмболической терапии, методика ее проявления, противопоказания.
8. Осложнения инфаркта миокарда. Классификация. Клиническая картина. Отек легких: критерии для постановки диагноза, патогенез, лечение. Кардиогенный шок: патогенез, критерии для постановки диагноза, лечение. Вспомогательное кровообращение при лечении кардиогенного шока. Чрескожное коронарное вмешательство при кардиогенном шоке.
9. Легочные кровотечения и кровохарканье: основные причины, принципы диагностики, принципы диагностики, дифференциальный диагноз, лечение.
10. Интерстициальные заболевания легких известной этиологии (экзогенный аллергический альвеолит, токсические альвеолиты, поражения легочного интерстиция при системных заболеваниях соединительной ткани, лекарственные поражения легочного интерстиция): анамнез, клинические проявления, принципы диагностики и лечения
11. Хронические пиелонефрит – бактериальный интерстициальный пиелонефрит. Основные формы пиелонефрита. Клиническая картина, особенности мочевого синдрома, парциальное нарушение функции почек. Лечение
12. Аутоимунные заболевания печени.
13. Синдром диареи. Синдром мальабсорбции.
14. Плевральный выпот: основные причины, дифференциальный диагноз. Диагностическая и лечебная пункция плевральной полости.
15. Нозокомиальные пневмонии (НП): особенности этиопатогенеза, клинические критерии, диагностика и принципы лечения.

16. Синдром обструктивного апноэ-гипопноэ сна. Этиопатогенез. Клинические проявления, принципы диагностики и лечения.
17. Синдром дыхательной недостаточности (ДН). Этиопатогенез. Классификация ДН. Клинические проявления. Диагностика. Алгоритм лечения.
18. Синдром боли в верхней половине живота. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь. Хронический гастрит. Язвенная болезнь желудка. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Клиническая картина. Морфология. Диагностические методы. Лечение. Показания для хирургического лечения. Дифференциальная диагностика при синдроме острого живота.
19. Железодефицитная анемия. Сидеропенический синдром. Причины развития. Основные характеристики обмена железа. План обследования. Лечение.
20. Геморагические заболевания и синдромы. Основные понятия о видах гемостаза, противосвертывающей и фибринолитической системе. Типы кровоточивости. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики.

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

Для оценки формирования компетенций используется рейтинговая система оценки успеваемости и качества знаний студентов.

Успешность освоения студентом дисциплины в семестре оценивается по 100 балльной шкале итоговым баллом по дисциплине. При наличии экзамена максимальный семестровый рейтинговый балл равен 60, минимальный экзаменационный рейтинговый балл равен 40.

Учебный рейтинг формируется из следующих составляющих:

- посещение учебных занятий (максимум 20 баллов)
- результаты освоения каждой темы учебной дисциплины, текущий контроль выполнения самостоятельной работы по данным опроса, рефератов и докладов по результатам изучения учебных пособий и пр., выполнения практических заданий, тестирования, (40 баллов);
- выполнения лабораторных заданий (10 баллов);
- промежуточная аттестация (зачет) (20 баллов);
- промежуточная аттестация (экзамен) (30 баллов).

Посещение учебных занятий оценивается накопительно, следующим образом: максимальное количество баллов, отводимых на учет посещаемости, делится на количество занятий по дисциплине. Полученное значение определяет количество баллов, набираемых студентом за посещение одного занятия.

Оценка за посещение учебных занятий (ПУЗ) определяется по следующей формуле:

$$\text{ПУЗ} = 20 \frac{n}{N},$$

где n – количество учебных занятий, в реализации которых участвовал студент,

N – количество учебных занятий по плану.

Текущий контроль успеваемости обучающихся предполагает систематическую проверку теоретических знаний обучающихся, выполнения ими проектных заданий в соответствии с учебной программой. Текущий контроль (ТК) по освоению учебных модулей дисциплины в течение семестра предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$TK = 40 \frac{B+U3}{B+Y3},$$

где В, УЗ – количество контрольных вопросов и заданий по учебному плану,
в, уз - количество вопросов и заданий, на которые ответил и выполнил студент.

Творческий рейтинг выставляется за выполнение домашних (самостоятельных) заданий различного уровня сложности (подготовка проектных заданий, презентаций, рефератов и других видов работ). Творческий рейтинг (ТР) предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$TP = 30 \frac{пз+реф}{ПЗ+РЕФ},$$

Где ПЗ, РЕФ – количество проектных заданий и рефератов по учебному плану,

пз, реф – количество проектных заданий и рефератов, которые студент выполнил.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с расписанием в экзаменационную сессию.

Результаты аттестации (РА) студента за семестр, рассчитываются по следующей формуле:

$$РА = ПУЗ+TK+TP$$

Методические рекомендации к практическим занятиям

Практические занятия – метод репродуктивного обучения, обеспечивающий связь теории и практики, содействующей выработке у студентов умений навыков применения знаний, полученных на лекциях и в ходе самостоятельной деятельности.

Практические занятия проходят по двум направлениям: теоретическому и практическому. Теоретическое направление связано с обсуждением устных сообщений, подготовленных студентами по определенным темам. Практическое направление связано с выполнением лабораторных работ.

Подготовка выступлений проводится по единому плану, данному в теме. Сообщения на занятии могут делать все участники подготовки или отдельные студенты.

Деятельность студентов оценивается по следующим показателям:

1. Качество доклада, его полнота. Содержательность, соответствие приведенному плану, самостоятельность и критичность студенческих оценок, убедительность и грамотность речи докладчика.
2. Качество презентации, ее наглядность, полнота, но в то же время лаконичность.
3. Обоснованность и убедительность ответов на вопросы слушателей.
4. Участие в дискуссии, глубина и содержательность вопросов подгруппам студентов, выполнявших задания по другим электронным пособиям.

На лабораторных учебных занятиях студенты наблюдают и исследуют гигиенические условия занятий физической культурой и спортом, изучают устройство и принцип действия измерительной аппаратуры.

Методические рекомендации по подготовке рефератов

Подготовка и написание работы по дисциплине имеет целью углубить, систематизировать закрепить полученные студентами теоретические знания в области изучаемого предмета, систематизировать навыки применения теоретических знаний. Написание реферата позволяет закрепить приобретаемые студентами умения поиска необходимой информации, быстрого ориентирования в современной классификации источников. Оно инициирует стремление к повышению скорости чтения, выработке адекватного понимания прочитанного, выделение главного и его фиксации – составлению конспекта.

Структурными элементами реферата являются: 1) титульный лист; 2) оглавление; 3) введение; 4) основная часть; 5) заключение; 6) список использованных источников; 7) приложения.

Содержание оглавления включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов, пунктов (если они имеют наименование) и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата.

Введение должно содержать оценку современного состояния решаемой проблемы. Во введении должны быть показаны актуальность темы, цели и задачи, которые будут рассматриваться в реферате, а также методы, которыми воспользовался студент для изучения избранной им проблемы. Во введении должны быть указаны структура работы и литературные источники, используемые автором в работе.

Основную часть реферата следует делить на главы или разделы. Разделы основной части могут делиться на пункты и подразделы. Пункты, при необходимости, могут делиться на подпункты. Каждый пункт должен содержать законченную информацию.

Заключение должно содержать:

- выводы по результатам выполненной работы;
- список использованных источников.

Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1. – 2013

Качество реферата оценивается: по его структуре, полноте, новизне, количеству используемых источников, самостоятельности при его написании, степени оригинальности и инновационности предложенных решений, обобщений и выводов, а также уровень доклада (акцентированность, последовательность, убедительность, использование специальной терминологии) учитываются в системе балльно-рейтингового контроля.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа - планируемая

учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студента, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студента).

Государственным стандартом предусматривается 50% часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов (далее СРС).

Формы самостоятельной работы студента разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов - законов, постановлений, указов, нормативно-инструкционных и справочных материалов с использованием информационно-поисковых систем глобальной сети "Интернет";
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- подготовку докладов и рефератов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ;
- участие в работе студенческих конференций, комплексных научных исследованиях.

Самостоятельная работа приобщает студента к научному творчеству, поиску и решению актуальных современных проблем.

Цели и основные задачи СРС

Целью самостоятельной работы студента является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студента способствует развитию его самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студента;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студента: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании выпускной квалификационной работы, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- написание рефератов;
- подготовка к семинарам и лабораторным работам, их оформление;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);
- подготовка рецензий на статью, пособие;
- выполнение микроисследований;
- подготовка практических разработок;
- выполнение домашних заданий в виде индивидуальных работ по отдельным разделам содержания дисциплины и т.д.;
- текущий самоконтроль и контроль успеваемости на базе электронных обучающих и аттестующих тестов.

Основными видами самостоятельной работы студента с участием преподавателей являются:

- текущие консультации;
- прием и разбор индивидуальных заданий (в часы практических занятий);
- прием и защита лабораторных работ (во время проведения л/р);
- выполнение учебно-исследовательской работы (руководство, консультирование и защита УИРС).

Организация СРС

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);

- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студента обеспечивают: факультет, кафедра, преподаватель, библиотека.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем в соответствии с Федеральными Государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по данной дисциплине.
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

Студент может сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого ФГОС ВПО по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студента планируется студентом самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Основной формой самостоятельной работы студента является изучение содержания конспектов лекций, их дополнение материалами рекомендованной литературы, активное участие на практических и семинарских занятиях.

Адекватная самооценка знаний, своих достоинств, недостатков - важная составляющая самоорганизации человека, без нее невозможна успешная работа по управлению своим поведением, деятельностью. Одна из основных особенностей обучения заключается в том, что постоянный внешний контроль заменяется самоконтролем, активная роль в обучении принадлежит уже не столько преподавателю, сколько студенту.

Распределение баллов по видам работ для очной формы обучения:

Название компонента	Распределение баллов
Посещение учебных занятий	до 10
Письменный опрос	до 100
Устный опрос	до 100
Доклад	до 100
Реферат	до 100
Тестирование	до 100
Решение ситуационных задач	до 100
Зачет	до 100
Экзамен	до 100

Шкала оценки посещаемости

Посещение учебных занятий	Баллы
Регулярное посещение занятий	8-10 баллов
Систематическое посещение занятий, единичные пропуски по уважительной причине.	4-7 баллов
Нерегулярное посещение занятий	1-3 баллов
Регулярные пропуски	0 баллов

Шкала оценивания докладов

Критерии оценивания	Баллы
Качество доклада: - производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом; - четко выстроен; Использование демонстрационного материала: - автор представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался Качество ответов на вопросы: - отвечает на вопросы; Владение научным и специальным аппаратом: - показано владение специальным аппаратом; Четкость выводов: - полностью характеризуют работу;	80-100 баллов
Качество доклада: - рассказывается, но не объясняется суть работы; Качество ответов на вопросы: - не может ответить на большинство вопросов; Владение научным и специальным аппаратом: - использованы общенаучные и специальные термины; Четкость выводов: - нечетки; Использование демонстрационного материала: - использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;	60-89 баллов

Качество доклада: - зачитывается. Качество ответов на вопросы: - не может четко ответить на вопросы. Владение научным и специальным аппаратом: - показано владение базовым аппаратом. Четкость выводов: - имеются, но не доказаны. Использование демонстрационного материала: - представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно.	30-59 баллов
--	---------------------------------------

Шкала оценки устного опроса студента

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	80-100 баллов
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	60-89 баллов
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	30-59 баллов
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0-29 балла

Шкала оценивания тестовых заданий

количество правильных ответов в %	количество баллов
1-10	10
11-20	20
21-30	30
31-40	40
41-50	50
51-60	60
61-70	70
71-80	80
81-90	90
91-100	100

Критерии оценивания знаний на зачёте

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и	81-100

правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	баллов
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	61-80 баллов
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	41-60 балл
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0-40 балл

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	81-100 баллов
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	61-80 баллов
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и	41-60 балл

обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0-40 балл

Итоговая шкала по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Баллы, полученные по текущему контролю и промежуточной аттестации	Оценка в традиционной системе	
81-100	«5» (отлично)	«Зачтено»
61-80	«4» (хорошо)	«Зачтено»
41-60	«3» (удовлетворительно)	«Зачтено»
0-40	«2» (неудовлетворительно)	«Незачтено»