федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ПАТОЛОГИЯ**

по направлению специальности

31.08.51 Фтизиатрия

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.51. Фтизиатрия утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22»июня 2018 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме \_\_\_\_\_\_\_зачета\_\_\_\_\_\_\_\_.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

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

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

УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Дескриптор |
| ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными | Знать основные проявления различных патологических состояний  |
| Уметь определять наличие патологических состояний |
| Владеть методами выявления патологических состояний |
| ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | Знать формулировку патологических состояний согласно МКБ 10. |
| Уметь формулировать наличие патологических состояний  |
| Владеть формулировкой клинического диагноза в соответствии с МКБ 10. |
| УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | Знать закономерности, причины и следствия патологических состояний |
| Уметь анализировать и синтезировать отдельные результаты исследования в единое заключение |
| Владеть методами анализа и синтеза, принципами использования компьютерных технологий |

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Тема 1 Патологическая физиология воспаления.**

**Форма текущего контроля** **успеваемости: тестирование, устный опрос, собеседование по результатам обследования***.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для устного опроса и собеседования:**

1. Какую функцию по отношению к организму человека выполняет воспаление?
2. Воспаление при туберкулезе является острым или хроническим и почему?
3. Какой основной признак защиты от туберкулезной инфекции несет воспаление?

**Тестовые задания:**

1. Из каких клеток формируются клетки Пирогова-Лангханса?

1) Гистиоциты

2) Лимфоциты

3) Моноциты

4) Эпителиоидные клетки

5) Макрофаги\*

1. Из каких клеток образуются эпителиоидные клетки?

1) Из эпителиальных клеток

2) Из лимфоцитов и моноцитов

3) Из сегментоядерных нейтрофилов

4) Из гистиоцитов и макрофагов\*

1. В какой фазе воспалительной реакции формируется типичный туберкулезный бугорок?

1) Пролиферации\*

2) Альтерации

3) Экссудации

4) В любой фазе

1. Какие признаки дисфункции вегетативной нервной системы наиболее характерны для активного туберкулеза?

1) Лабильность терморегуляции\*

2) Извращенный дермографизм

3) Инвертированные реакции на введение лекарственных средств

4) Повышенная эмоциональная возбудимость, угнетение психики

5) Нарушение подвижности и уравновешенности нервных процессов

1. Какие патофизиологические нарушения ЦНС из перечисленных наиболее характерны для туберкулеза?

1) Нарушение подвижности и уравновешенности нервных процессов\*

2) Лабильность терморегуляции

3) Угнетение психики, сниженная эмоциональная возбудимость

4) Синдром Кандинского-Клерамбо

1. Для дисфункции каких желез (или железы) при туберкулезе характерно наличие синдрома "малого Аддисонизма"?

1) Щитовидной железы

2) Поджелудочнойжелезы

3) Надпочечниковых желез\*

4) Вилочковой железы

1. Какие факторы из перечисленных в основном определяют разнообразные неспецифические нарушения и дисфункцию различных органов и систем при туберкулезе?

1) Интенсивность интоксикации\*

2) Форма туберкулеза

3) Возраст больного, морфологические изменения в тех или иных органах, вызванные туберкулезом

4) Тип конституции пациента

1. К какому виду изменений чаще всего относятся патофизиологические нарушения со стороны различных органов и систем у больных туберкулезом?

1) Неспецифическим\*

2) Параспецифическим

3) Специфическим

4) К любому из перечисленных

1. Какая симптоматика наиболее типична для болезни Аддисона?

1) Бронзовая окраска кожи и слизистых\*

2) Астения

3) Профузные поносы

4) Кахексия

1. Каковы отличительные морфологические признаки микобактерий туберкулеза?

1) Высокая стабильность строения и формы

2) Наличие ундулирующей мембраны и жгутиков

3) Отсутствие ядра или ядерной субстанции

4) Высокое сходство с вирусами

5) Разнообразие нитевидных, кокковидных и зернистых форм\*

**Тема 2: Иммунодефицитные состояния и пути их коррекции.**

**Форма текущего контроля** **успеваемости: тестирование, устный опрос, собеседование по результатам обследования***.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

1. **Вопросы для устного опроса и собеседования:**
2. Туберкулез является системным заболеванием или нет и почему?
3. От чего зависит иммунная защита человека при туберкулезе?
4. Каким образом можно повлиять на противотуберкулезный иммунитет.
5. **Тестовые задания:**
6. Каково типичное клеточное строение туберкулезного бугорка?

1) Эпителиоидные, лимфоидные клетки и клетки Пирогова-Лангханса\*

2) Эпителиоидные клетки, моноциты, лимфоциты, клетки Пирогова-Лангханса

3) Моноциты, лимфоидные и эпителиоидные элементы, гистиоциты, эозинофилы

1. Где расположены клетки-эффекторы клеточного противотуберкулезного иммунитета?

1) В костном мозге и в периферической крови

2) В тканевой жидкости и в костном мозге

3) В тимусзависимых зонах селезенки и костном мозге

4) В тимусзависимых зонах селезенки и лимфатических узлах\*

1. Какова морфология параспецифической реакции при туберкулезе?

1) Ретикулярные, эндотелиальные и лимфоидные клетки\*

2) Клетки туберкулезного бугорка с выраженным перифокальным неспецифическим воспалением

3) Форменные элементы крови из-за повышенной проницаемости сосудистых стенок

1. Какой феномен обуславливает сохранение в течение некоторого времени иммунитета у человека после ликвидации микобактерий туберкулеза в организме?

1) Иммунологическая толерантность

2) Аллергия замедленного типа

3) Аллергия немедленного типа

4) Иммунологическая память\*

1. Какие клетки осуществляют переработку туберкулезного антигена и предъявление его иммунокомпетентным клеткам?

1) Тромбоциты

2) Эозинофилы и моноциты

3) Тучные клетки

4) Клетки Пирогова-Лангханса

5) Макрофаги\*

1. Как правильно характеризовать иммунитет при туберкулезе?

1) Клеточный, стерильный, пассивный

2) Гуморальный, пассивный, нестерильный

3) Гуморальный, нестерильный, активный

4) Клеточный, пожизненный, пассивный

5) Клеточный, нестерильный, активный\*

6) Клеточный, нестерильный, пассивный

1. Какие клетки являются активаторами Т-лимфоцитов при формировании противотуберкулезного иммунитета?

1) Макрофаги, выделяющие интерлейкин\*

2) Плазматические клетки выделяющие интерлейкин

3) Эозинофилы, выделяющие иммуноглобулины

4) Тучные клетки, выделяющие гистамин

5) Нейтрофилы, содержащие микобактерии

1. Как правильно характеризовать иммунитет при туберкулезе?

1) Клеточный, стерильный, пассивный

2) Гуморальный, пассивный, нестерильный

3) Гуморальный, нестерильный, активный

4) Клеточный, пожизненный, пассивный

5) Клеточный, нестерильный, активный\*

6) Клеточный, нестерильный, пассивный

1. Какие клетки являются активаторами Т-лимфоцитов при формировании противотуберкулезного иммунитета?

1) Макрофаги, выделяющие интерлейкин\*

2) Плазматические клетки выделяющие интерлейкин

3) Эозинофилы, выделяющие иммуноглобулины

4) Тучные клетки, выделяющие гистамин

5) Нейтрофилы, содержащие микобактерии

1. Какие факторы являются определяющими в возникновении и развитии туберкулеза?

1) Различные штаммы микобактерий

2) Наследственная сниженная устойчивость макроорганизма к МБТ

3) Возрастные особенности макроорганизма

4) Вредные привычки, профессиональные вредности

5) Микобактерии туберкулеза и нарушение иммунитета\*

**Тема 3: Патологическая физиология функциональных систем организма и органов дыхания.**

**Форма текущего контроля** **успеваемости: тестирование, устный опрос, собеседование по результатам обследования***.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

1. **Вопросы для устного опроса:**
2. Каким образом реагируют функциональные системы всего организма человека на присутствие туберкулезной инфекции?
3. Каким образом реагируют функциональные системы органов дыхания на присутствие туберкулезной инфекции?
4. Каким образом взаимодействуют общие и локальные функциональные системы организма при туберкулезной инфекции?
5. **Тестовые задания:**
6. Какие наиболее частые патофизиологические нарушения со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой систем встречаются у больных туберкулезом легких?

1) Развитие дыхательной недостаточности\*

2) Развитие легочно-сердечной недостаточности

3) Нарушение основного обмена

4) Развитие сердечно-сосудистой недостаточности

5) Развитие сосудистой недостаточности

1. Какие проявления дисфункции поджелудочной железы чаще возникают у больных туберкулезом легких?

1) Нарушения углеводного обмена с изменением концентрации глюкозы в плазме крови

2) Нарушения окислительно-восстановительных процессов в тканях с повышением содержания молочной кислоты и пировиноградной кислоты в моче\*

3) Нарушения ферментативной функции с увеличением активности ряда ферментов в крови

1. Какие проявления дисфункции печени чаще возникают у больных туберкулезом?

1) Нарушение дезинтоксикационной функции\*

2) Ослабление способности ассимилировать белки, жиры и углеводы

3) Нарушение желчевыделительной функции

4) Нарушение белково-синтезирующей функции

1. Какова физиологическая роль секреторного иммуноглобулина А?

1) Образование иммунных комплексов в базальной мембране слизистой бронхов

2) Усиление фагоцитирующих свойств макрофагов в бронхиальном секрете

3) Предотвращение цитоадгезивного действия бактерий и вирусов на эпителий бронхов\*

4) Инициация возникновения аутоаллергических реакций

1. Как отразить суть учения о ранней фазе первичной тубинфекции?

1) Параспецифические изменения в паренхиматозных органах

2) Вираж туберкулиновых проб

3) Гематогенная диссеминация МБТ с места входных ворот, возникающая до формирования локальных форм первичного туберкулёза\*

4) Преобладание функциональных расстройств над морфологическими

5) Преобладание морфологических расстройств над функциональными

1. Что является определяющим в понятии "скрытый микробизм или латентная тубинфекция"?

1) Отсутствие явных специфических изменений в тканях при обнаружении в них МБТ \*

2) "Малые" специфические изменения в тканях

3) Наличие в организме МБТ, не определяемых современными методами

4) Отсутствие явных клинических проявлений при обнаружении МБТ в мокроте

1. С какой скоростью реснички бронхиального эпителия совершают колебательные движения?

1) До 1 в секунду

2) До одной в минуту

3) До 20 в секунду\*

4) До 100 в секунду

1. Какой вариант патогенеза туберкулеза характерен для лиц пожилого возраста?

1) Первичная инфекция

2) Экзогенная суперинфекция

3) Эндогенная суперинфекция\*

1. Какой вариант патогенеза туберкулеза характерен для лиц молодого возраста?

1) Экзогенная суперинфекция и первичная инфекция\*

2) Реинфекция

3) Эндогенная суперинфекция

1. Какой основной признак отличает первичный туберкулез органов дыхания от вторичного?

1) Гиперергическая реакция на туберкулин

2) Хроническая узловатая эритема, ревматизм Понсе

3) Наличие лимфо-гематогенной диссеминации

4) Детский и подростковый возраст заболевшего

5) Вовлечение в процесс серозных оболочек

6) Активные туберкулезные изменения во внутригрудных лимфоузлах\*

**Тема 4: Патоморфология и прижизненная диагностика туберкулеза.**

**Форма текущего контроля** **успеваемости: тестирование, устный опрос, собеседование по результатам обследования***.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

1. **Вопросы для устного опроса:**
2. Какие морфологические структуры в органах дыхания выполняют роль защиты от инфекций?
3. Какой основной морфологический признак наличия туберкулезного воспаления в легких?
4. Какой основной морфологический признак неактивного туберкулеза в легких.

**3. Тестовые задания:**

1. Сколько сегментов, как правило, имеется в левом легком?

1) Восемь\*

2) Девять

3) Десять

4) Одиннадцать

1. Сколько сегментов обычно имеется в верхней доле левого легкого?

1) Два

2) Три

3) Шесть

4) Семь

5) Пять\*

6) Четыре

1. Сколько сегментов в язычковой доле?

1) Два

2) Три\*

3) Один

1. Сколько сегментов в правом легком?

1) Восемь

2) Девять

3) Десять\*

4) Одиннадцать

1. Каково соотношение в норме клеток реснитчатого эпителия и бокаловидных клеток слизистой бронхов?

1) 1:1 - 1:2

2) 1:5 - 1:4

3) 7:1 - 9:1

4) 5:1 - 4:1\*

1. Какие отделы париетальной плевры существуют?

1) Междолевая, верхушечная

2) Все перечисленное

3) Медиастинальная

4) Диафрагмальная

5) Реберная

6) Реберная, медиастинальная, диафрагмальная\*

1. Что представляет из себя плевральная полость в норме?

1) Полость, заполненная небольшим количеством жидкости

2) Полость, заполненная небольшим количеством воздуха

3) Потенциальное пространство между висцеральной и париетальной плеврой, заполненное "смазочной" жидкостью\*

1. Каково среднее внутриплевральное давление в норме?

1) Выше атмосферного

2) Равно атмосферному

3) Ниже атмосферного\*

1. Где в основном расположена глубокая коллекторная лимфатическая сеть легкого?

1) В кортикальных отделах легкого и висцеральной плевре

2) В корне легкого

3) В средостении

4) В стенке бронхов, адвентиции артерий и вен\*

1. Какую основную функцию несут бокаловидные клетки слизистой бронхов?

1) Эскалаторную

2) Инкреторную

3) Все перечисленное

4) Нейроэндокринную

5) Медиаторную

6) Секреторную\*

**Тема 5: Патоморфология болезней органов дыхания.**

**Форма текущего контроля** **успеваемости: тестирование, устный опрос, собеседование по результатам обследования***.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

1. Вопросы для устного опроса:
2. Чем отличается морфологическая картина ткани легкого при туберкулезе от неспецифической пневмонии?
3. Где в легком наиболее часто локализуются очаги туберкулезного воспаления?
4. Как макроскопически выглядят участки туберкулезного поражения в легких?

3.Тестовые задания:

1. Как выглядят микобактерии при окраске мазка по Цилю-Нильсену?

1) Фиолетовые микобактерии на белом фоне

2) Черные микобактерии на белом фоне

3) Красные микобактерии на желтом фоне

4) Зеленые микобактерии на розовом фоне

5) Красные микобактерии на синем фоне\*

1. Какое из перечисленных животных наиболее восприимчиво к туберкулезу?

1) Белая мышь

2) Крыса линии "Август"

3) Крыса линии "Вистар"

4) Собака

5) Морская свинка\*

6) Кролик

1. Сколько ворсинок в среднем содержит реснитчатая клетка слизистой бронхов?

1) До 50

2) До 100

3) До 200\*

4) До 500

5) До 1000

1. В каких отделах бронхиального дерева отмечается наибольшая толщина мышечного слоя стенки?

1) В главных бронхах

2) В сегментарных бронхах

3) В трахее

4) В бронхиолах\*

1. Какие отделы бронхиального дерева лишены мерцательного эпителия

1) Долевые бронхи

2) Сегментарные бронхи

3) Бронхи 3-4 порядка

4) Респираторные бронхиолы\*

5) Дольковые бронхи и бронхиолы

1. Какова в среднем площадь всех альвеол человека?

1) 1 квадратный метр

2) 10 квадратных метров

3) 50 квадратных метров

4) 80-90 квадратных метров\*

5) 0,5 квадратного метра

1. Какое из определений характеризует цирроз легкого как морфологическое понятие?

1) Рубцовые изменения линейной (тяжистой) или очаговой формы ограниченной протяженности с потерей воздушности легочной ткани

2) Преимущественно интерстициальное разрастание соединительной ткани при сохранении воздушности легочной паренхимы

3) Массивное разрастание соединительной ткани с грубым нарушением структуры органа и потерей воздушности ткани\*

1. Какое из определений характеризует фиброз в легком как морфологическое понятие?

1) Рубцовые изменения линейной (тяжистой) или очаговой формы ограниченной протяженности с потерей воздушности легочной ткани\*

2) Преимущественно интерстициальное разрастание соединительной ткани при сохранении воздушности легочной паренхимы

3) Массивное разрастание соединительной ткани с грубым нарушением структуры органа и потерей воздушности ткани

1. Какое из определений характеризует пневмосклероз как морфологическое понятие?

1) Рубцовые изменения линейной (тяжистой) или очаговой формы ограниченной протяженности с потерей воздушности легочной ткани

2) Преимущественно интерстициальное разрастание соединительной ткани при сохранении воздушности легочной паренхимы\*

3) Массивное разрастание соединительной ткани с грубым нарушением структуры органа и потерей воздушности ткани

1. Какие анатомические структуры составляют корень легкого?

1) Главный бронх, легочные артерия и вена, бронхиальная артерия, лимфатические сосуды, нервные стволы\*

2) Долевые бронхи, бронхиальные артерии и вены, ветви легочной артерии, лимфоузлы, нервные стволы

3) Анатомические структуры на уровне от долевых до сегментарных бронхов

**Тема 6: Патоморфология туберкулеза при ВИЧ-инфекции.**

**Форма текущего контроля** **успеваемости: тестирование, устный опрос, собеседование по результатам обследования***.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

1. Вопросы для устного опроса:
2. Какое основное отличие в локализации туберкулезных поражений у ВИЧ-инфицированных от такового у лиц без иммунодефицита?
3. Какое основное морфологическое отличие туберкулезного воспаления у ВИЧ-инфицированных от такового у лиц без иммунодефицита?
4. Какие формы туберкулезного процесса наиболее часто наблюдаются у ВИЧ-инфицированных и почему?
5. **Тестовые задания:**
6. Снижение концентрации каких иммунокомпетентных клеток в крови происходит в первую очередь при развитии туберкулёзного процесса?

1) Сегментоядерных нейтрофилов

2) Эозинофилов

3) Базофилов

4) Т-лимфоцитов\*

5) В-лимфоцитов

1. Какой показатель из перечисленных характеризует функциональную активность Т-лимфоцитов?

1) Уровень иммуноглобулинов

2) ЦИК (циркулирующие иммунные комплексы)

3) РБТЛ с ФГА\*

4) Противолегочные антитела

5) Титр гетероненных агглютининов

6) Е-РОК

1. Какая функциональная активность Т-лимфоцитов характерна для здорового человека (по РБТЛ с ФГА)?

1) 1-2%

2) 3-10%

3) 11-20%

4) 30-40%

5) 60-70%\*

1. Какая функциональная активность Т-лимфоцитов характерна для больного прогрессирующим туберкулёзом (по РБТЛ с ФГА)?

1) Менее 30% \*

2) Менее 70% 3) 60-70%

4) Более 70%

1. С помощью какой иммунологической реакции можно определить количество Т-лимфоцитов?

1) РБТЛ ФГА

2) ЦИК

3) Е-РОК\*

4) РБТЛ с ППД

1. Как обычно изменяется показатель РБТЛ с ФГА у больных с прогрессирующим туберкулёзом?

1) Повышается

2) Снижается\*

3) Не меняется

4) Недостоверно колеблется

1. Как обычно изменяется показатель Е-РОК у больных с прогрессирующим туберкулёзом?

1) Повышается

2) Снижается\*

3) Не меняется

4) Недостоверно колеблется

1. Какие морфологические процессы преобладают в стенке полости при кавернозной форме туберкулеза у ВИЧ-инфицированных больных?

1) Некротические\*

2) Экссудативные

3) Продуктивные

1. Какой фактор из перечисленных является определяющим в возникновении заболевания туберкулезом у ВИЧ-инфицированных?

1) Микобактерии туберкулеза

2) Восприимчивость организма

3) Внешняя среда

4) Ослабленность организма\*

5) Вредные привычки

1. Какое заболевание из перечисленных (помимо туберкулеза) вызывает представитель рода MYCOBACTERIUM семейства MYCOBACTERIACEAE порядка ACTINOMYCETALES у ВИЧ-инфицированных?

1) Актиномикоз

2) Оспа

3) Брюшной тиф (легочная форма)

4) Холера

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **собеседование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
|  Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме\_\_\_\_\_зачета\_\_\_\_\_\_ проводится (зачета, экзамена)

по зачетным билетам, в устной форме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

**Зачтено** - Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

**Не зачтено -** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

* + - 1. Воспаление. Функции и характеристика процессов при туберкулезе.
			2. Аллергия и иммунитет при туберкулезе.
			3. Патоморфологические изменения при туберкулезе.
			4. Иммунная защита человека при туберкулезной инфекции.
			5. Изменения функциональных систем органов при туберкулезе.
			6. Взаимодействие общих и локальных систем организма при туберкулезной инфекции.
			7. Изменения функциональной системы органов дыхания при туберкулезной инфекции.
			8. Патоморфология туберкулезного воспаления. Морфологические признаки активности процесса.
			9. Макро- и микроскопическая картина туберкулезного поражения в легких.
			10. Морфологическая картина в дифференциальной диагностике туберкулеза и неспецифической пневмонии.
			11. Патоморфология туберкулезного воспаления при ВИЧ-инфекции.
			12. Морфологическая характеристика клинических форм туберкулеза при выраженном снижении иммунитета у больных ВИЧ-инфекцией.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра «Фтизиатрии и пульмонологии»

 направление подготовки 31.08.51 Фтизиатрия

дисциплина «Патология»

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

**I.** Воспаление. Функции и характеристика процессов при туберкулезе.

**II**. Макро- и микроскопическая картина туберкулезного поражения в легких.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Межебовский В.Р.)

Декан факультета подготовки

кадров высшей квалификации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ткаченко И.В.)

 Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практи ческого задания) |
| 1 | ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными | Инд.ПК.2.1. Знать основные проявления различных патологических состояний  | тестовые задания № 1-10, 31-60 |
| Инд.ПК.2.2. Уметь определять наличие патологических состояний | вопросы №4-6 |
| Инд.ПК.2.2. Владеть методами выявления патологических состояний | вопросы для собеседования №10-12 |
| 2 | ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | Инд.ПК.5.1. Знать формулировку патологических состояний согласно МКБ 10. | тестовые задания №21-30 |
| Инд.ПК.5.2. Уметь формулировать наличие патологических состояний  | вопросы №7-9 |
| Инд.ПК.5.2. Владеть формулировкой клинического диагноза в соответствии с МКБ 10. | вопросы для собеседования №13-15 |
| 3 | УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | Инд.УК.1.1. Знать закономерности, причины и следствия патологических состояний | тестовые задания №11-20 |
| Инд.УК.1.2. Уметь анализировать и синтезировать отдельные результаты исследования в единое заключение | вопросы №1-3 |
| Инд.УК.1.3. Владеть методами анализа и синтеза, принципами использования компьютерных технологий | вопросы для собеседования №16-18 |