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**

«Патологическая анатомия»

Судебно-медицинская экспертиза

31.08.10

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) судебно-медицинская экспертиза

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018

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-1** готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

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

**ПК-3** готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

**ПК-4** готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков

**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

**ПК-6** готовность к применению лабораторных методов исследований и интерпретации их результатов

**ПК-7** готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

**ПК-8** готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

**ПК-9** готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

|  |
| --- |
| **ПК-10** готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации |

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

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Тема 1 Расстройства крово- и лимфообращения. Артериальное и венозное полнокровие. Ишемия. Инфаркт. Воспаление. Острые воспалительные заболевания легких.**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости вопросы для устного опроса, тестирование, решение ситуационных задач.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса**

1.Растройства крово- и лимфообращения.

2.Артериальное и венозное полнокровие

3.Ишемия. Инфаркт

4.Воспаление.

5.Острые воспалительные заболевания легких.

**Тестирование**

Выбрать правильные ответы:

1. Для кровоизлияния характерно проявление:

А. Экхимозы

Б. Гематома

В. Бурая индурация легких

Г. Мускатная печень

Д. Отек легких

2. Для острого венозного застоя характерно:

А. Экхимозы

Б. Гематома

В. Бурая индурация легких

Г. Мускатная печень

Д. Отек легких

3. Для хронического венозного застоя характерно:

А. Экхимозы

Б. Гематома

В. Бурая индурация легких

Г. Мускатная печень

Д. Отек легких

4. Осложнение тромбофлебита глубоких вен нижних конечностей

А. Ишемический инфаркт мозга

Б. Инфаркт почки

В. Инфаркт миокарда

Г. Геморрагический инфаркт легкого

Д. Гангрена кишки

5. При хроническом венозном полнокровии органы:

А. Уменьшены в размерах

Б. Имеют дряблую консистенцию

В. Имеют плотную консистенцию

Г. Глинистого вида

Д. Ослизнены

6. При хроническом венозном полнокровии в легких возникает:

А. Мутное набухание

Б. Липофусциноз

В. Бурая индурация

Г. Мукоидное набухание

Д. Фибриноидное набухание

7. Общее венозное полнокровие развивается при:

А. Сдавлении верхней полой вены

Б. Тромбозе воротной вены

В. Сдавлении опухолью почечной вены

Г. Пороке сердца

8. Исходом стаза является все перечисленное, кроме:

А. Разрешения

Б. Образования "гиалинового тромба"

В. Васкулита

Г. Тромбоза

9. Тромб характеризуется:

А. Гладкой поверхностью

Б. Эластичной консистенцией

В. Отсутствием фибрина

Г. Связью со стенкой сосуда

10. Для экссудативного воспаления выберите соответствующее ему за-

ключение.

А. Протекает обычно остро

Б. Протекает чаще хронически

В. Преобладает лимфоцитарно-макрофагальный инфильтрат

Г. Часто заканчивается склерозом

Д. Часто сопровождается скоплением жидкости в полостях

11. Для продуктивного воспаления выберите соответствующее ему за-

ключение.

А. Протекает обычно остро

Б. Протекает чаще хронически

В. Преобладает лимфоцитарно-макрофагальный инфильтрат

Г. Часто заканчивается склерозом

Д. Часто сопровождается скоплением жидкости в полостях

12. Сосуды какого типа поражаются при атеросклерозе?

А. Вены

Б. Мелкие артерии

В. Артериолы

Г. Артерии эластического типа

Д. Артерии мышечно-эластического типа

13. Каковы обменные факторы, играющие важную роль в развитии ате-

росклероза?

А. Гиперхолестеринемия

Б. Увеличение соотношения ЛПНП и ЛПВП

В. Уменьшение соотношения ЛПНП и ЛПВП

Г. Диспротеинемия

Д. Гипергликемия

14. Какая оболочка стенки сосуда поражается при атеросклерозе?

А. Наружная

Б. Средняя

В. Наружная и средняя

Г. Внутренняя

Д. Внутренняя и наружная

15. Для фиброзных бляшек, как макроскопического проявления атеро-

склероза, выберите соответствующие им морфологические признаки.1. Жировые пятна и полосы

А. Интима гладкая

Б. Бело-желтые бляшки в интиме

В. Соответствуют стадии липоидоза

Г. Соответствуют стадии липосклероза и атероматоза

Д. Кровоизлияния в бляшки

16. Изменения артериол, характерные для гипертонического криза.

А. Спазм артериол

Б. Плазматическое пропитывание

В. Фибриноидный некроз

Г. Гиалиноз

Д. Тромбоз

17. Изменения ткани головного мозга, которые могут развиться во вре-

мя криза.

А. Множественные диапедезные кровоизлияния

Б. Гематома

В. Фокусы некроза

Г. Кисты

Д. Энцефалит

18. Выберите осложнения выраженного атеросклероза аорты при гипер-

тонической болезни.

А. Гангрена кишечника

Б. Инфаркт миокарда

В. Инфаркт легкого

Г. Гангрена нижних конечностей

Д. Инфаркт головного мозга

19. Назовите факторы, имеющие наибольшее значение в развитии ги-

пертонической болезни.

А. Стресс

Б. Семейная предрасположенность

В. Белковое голодание

Г. Употребление большого количества соли

Д. Вирусная инфекция

20.Относительно благоприятный исход инфаркта миокарда:

А. Рецидив некроза

Б. Кардиосклероз

В. Перикардит

Г. Острая аневризма сердца

**Задачи.**

Тема 1. Нарушения крово- и лимфообращения

Задача 1

У больного после перенесенного инфаркта миокарда развилась хро-

ническая сердечная недостаточность, которая явилась причиной смерти.

1) Каково образное название печени умершего?

2) Какие изменения гепатоцитов могут быть обнаружены при микро-

скопическом исследовании в центре и на периферии печеночных долек?

3) Какой процесс может развиться в печени в исходе хронического

венозного застоя?

4) Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на

вскрытии в легких?

5) Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в легких?

Задача 2

Больной страдает ревматическим пороком сердца. В клинике выра-

жены явления хронической сердечной недостаточности – одышка, циа-

ноз, отеки нижних конечностей, при пальпации обнаружено увеличение

печени. При кашле выделяется мокрота с бурым оттенком.

1) О каком нарушении кровообращения идет речь?

2) Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на

вскрытии в легких?

3) Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в лег-

ких?

4) Какой процесс активирует функцию фибробластов при хроничес-

ком венозном застое в легком?

5) Какие изменения развиваются в почках и селезенке?

Задача 3

Девушка 18 лет умерла во время эпидемии гриппа на высоте интокси-

кации. При микроскопическом исследовании ткани головного мозга выяв-

лены признаки стаза в капиллярах с формированием тромбов в сосудах

микроциркуляторного русла.

1) Каковы микроскопические признаки стаза в капиллярах?

2) Назовите тромбы, образующиеся в сосудах микроциркуляторного

русла.

3) Укажите состав этих тромбов.

4) Какие изменения имеются в окружающей нервной ткани?

Тема 2. Воспаление

Задача 1

На вскрытии трупа больного, умершего от хронической почечной не-

достаточности, обнаружены изменения сердца: листки сердечной сороч-

ки тусклые, эпикард с серыми наложениями в виде легко снимающихся

пленок. Эпикард полнокровен, с обилием точечных кровоизлияний.

1) Диагностируйте патологический процесс в серозной оболочке

сердца?

2) Дайте образное название сердца.

3) Уточните разновидность воспаления?

4) Какой аускультативный признак характерен для этого поражения?

5) Укажите варианты благоприятного исхода процесса.

Задача 2

В затылочной области головы у юноши 16 лет образовался резко бо-

лезненный участок кожи с напряжением тканей, затруднением движений

шеи. При осмотре кожа выбухает, резко гиперемирована, в центре опре-

деляется желтоватый участок в виде углубленного стержня.

1) Назовите общепатологический процесс.

2) Классифицируйте его по характеру реакции тканей.

3) Перечислите возможные исходы процесса.

Задача 3

При лапаротомии у больного 17 лет найден утолщенный червеобраз-

ный отросток с тусклой брюшиной, покрытой пленками грязно-зеленого

цвета. В просвете удаленного отростка – зеленая вязкая жидкость.

1) Назовите заболевание.

2) Определите форму патологического процесса.

3) Укажите вариант процесса по длительности заболевания.

Тема 3. Болезни органов дыхания

Задача 1

У 57-летней женщины, на протяжении многих лет страдавшей хро-

ническим бронхитом, при стационарном обследовании выявлена бронхо-

эктатическая болезнь.

1. Опишите возможные микроскопические изменения стенки бронха.

2. Объясните механизм формирования бронхоэктазов.

3. Какие перенесенные инфекционные заболевания, в том числе и в

детском возрасте, могут привести к бронхоэктатической болезни.

4. Объясните причину развития почечной недостаточности у больных

бронхоэктатической болезнью.

Задача 2

Больной 67 лет умер в стационаре при явлениях дыхательной недо-

статочности. На вскрытии верхняя доля правого легкого резко уплотнена,

темно-красного цвета с фибринозными наложениями на плевре. Регио-

нарные лимфатические узлы увеличены, полнокровны.

1. Диагностируйте заболевание.

2. Дайте название этой стадии заболевания.

3. Опишите микроскопические изменения легочной ткани при этой

стадии заболевания.

4. Укажите возможные легочные осложнения.

5. Назовите синонимы заболевания.

Задача 3

Основной причиной смерти больного крупозной пневмонией явилась

гематогенная генерализация инфекции с развитием внелегочных ослож-

нений.

1. Перечислите возможные внелегочные осложнения.

2. В какую стадию заболевания развиваются эти осложнения?

Тема 4. Болезни сердечно-сосудистой системы

Задача 1

Больной поступил в клинику с жалобами на резкие боли в брюшной

полости, слабость. Через несколько минут после поступления отмечены

потеря сознания, нитевидный пульс. В экстренном порядке оперирован.

В брюшной полости обнаружено около 1500 мл крови, в брюшном отделе

аорты – мешковидное выбухание с истонченной стенкой.

1. Назовите патологический процесс, обнаруженный в брюшном от-

деле аорты.

2. Какое заболевание привело к развитию указанного осложнения?

3. В какой стадии заболевания наиболее часто развивается это

осложнение?

4. Каков механизм кровотечения?

5. Как называется скопление крови в брюшной полости?

Задача 2

У мужчины 72 лет, поступившего в хирургическое отделение с синд-

ромом Лериша, диагностирована начинающаяся гангрена правой стопы.

Произведена высокая ампутация правой нижней конечности.

1. Назовите основное заболевание, обусловившее развитие гангрены

конечности.

2. Укажите стадии этого заболевания, при которых возможно разви-

тие гангрены конечности.

3. Назовите частое осложнение, приводящее к развитию гангрены

нижней конечности.

Задача 3

Больной обратился к врачу с жалобами на одышку при физической

нагрузке, сердцебиение, боли в сердце. В течение нескольких лет перио-

дически отмечалось повышение артериального давления. Заболевания,

с которыми можно было бы связать артериальную гипертонию, не найде-

ны. Поставлен диагноз гипертонической болезни.

1. О какой клинико-морфологической форме болезни идет речь?

2. О какой стадии болезни можно думать?

3. Какие морфологические изменения сердца соответствуют этой ста-

дии заболевания?

4. Какой отдел сердца преимущественно изменен?

5. Каковы изменения артериол в этой стадии

**Тема 2 : Болезни печени, почек. Сепсис. ВИЧ-инфекция.**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости вопросы для устного опроса, тестирование, решение ситуационных задач.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса**

1.Болезни печени.

2.Болезни почек.

3.Сепсис.

4.Первичные и вторичные иммунодифициты.

**Тестовые задания:**

Выбрать правильные ответы:

1. Морфологическая форма хронического гепатита является:

А. Флегмонозный

Б. Персистирующий

В. Фибринозный

Г. Апостематозный

2. Показания для биопсии при клиническом диагнозе "гепатит":

А. Верификация диагноза

Б. Установление формы и тяжести гепатита

В. Оценка результатов лечения

Г. Все перечисленное верно

Д. Ничего из перечисленного

3. Один из основных гистологических признаков вирусного гепатита:

А. Тельца Каунсильмена

Б. Гигантские митохондрии

В. Гранулематозное воспаление

Г. Перицеллюлярный фиброз

Д. Склерозирование

4. Для острого вирусного гепатита характерно наличие:

А. Внедольковых холестазов

Б. Желчных озер

В. Жировой дистрофии гепатоцитов

Г. Телец Каунсильмена

5. Какие из перечисленных ниже морфологических проявлений наибо-

лее типичны для алкогольного гепатита?

А. Массивные центролобулярные некрозы с многочисленными тельцами Ка-

унсильмена

Б. Выраженная лимфогистиоцитарная инфильтрация портальных трактов с ми-

нимальными повреждениями печеночной дольки

В. Стеатоз, тельца Маллори, центролобулярный фиброз, инфильтрация дольки

со значительной примесью полиморфно-ядерных лейкоцитов

Г. Воспалительный инфильтрат с многочисленными эозинофилами и тельцами

Каунсильмена

Д. Тромбоз печеночных вен с развитием венозного полнокровия

6. Заболевание почек с преимущественным поражением клубочков

(гломерулопатия):

А. Гломерулонефрит

Б. Хронический пиелонефрит

В. Анальгетическая нефропатия

7. Наиболее характерный морфологический признак подострого (быст-

ро прогрессирующего) гломерулонефрита:

А. Гиалиновые узелки на периферии клубочковых капилляров

Б. Утолщение базальной мембраны клубочковых капилляров

В. Образование "полулуний"

Г. Фибриноидный некроз артериол клубочка

Д. Интерстициальный фиброз

8. Основной морфологический признак острого пиелонефрита:

А. Лейкоцитарная инфильтрация интерстиция

Б. Дистрофические изменения канальцевого эпителия

В. Полнокровие юкстамедуллярной зоны почки

Г. Белковые цилиндры в канальцах

9. При нефротическом синдроме отсутствует:

А. Протеинурия

Б. Гипопротеинемия

В. Дегидратация

Г. Гиперлипидемия

Д. Липидурия

10. Сепсис от других инфекционных болезней отличает:

А. Стойкий иммунитет

Б. Заразительность

В. Цикличность

Г. Специфичность возбудителя

Д. Полиэтиологичность

11. Клинико-морфологическая форма сепсиса

А. Терапевтический

Б. Хирургический

В. Грибковый

Г. Хрониосепсис

Д. Вирусный

12. Метастазирование характерно для формы сепсиса:

А. Затяжного септического эндокардита

Б. Септицемии

В. Септикопиемии

Г. Хрониосепсиса

13. Название эндокардита развивающегося при затяжном септическом

процессе:

А. Острый язвенный

Б. Возвратно-бородавчатый

В. Острый бородавчатыйГ. Диффузный

Д. Полипозно-язвенный

14. Патологический процесс, наиболее типичный для ВИЧ-инфекции в

стадии СПИД:

А. Истощение

Б. Гепатит

В. Увеличение лимфатических узлов

Г. Пневмоцистная пневмония

Д. Энтероколит

15. Изменения лимфатических узлов при ВИЧ-инфекции:

А. Полнокровие

Б. Некроз

В. Склероз

Г. Гиперплазия

16. Изменения органов иммунной системы при ВИЧ-инфекции в стадии

СПИД:

А. Гиперплазия

Б. Некроз

В. Атрофия

Г. Склероз

Д. Полнокровие

17. Изменения ткани головного мозга, которые могут развиться во вре-

мя криза.

А. Множественные диапедезные кровоизлияния

Б. Гематома

В. Фокусы некроза

Г. Кисты

Д. Энцефалит

18. Выберите осложнения выраженного атеросклероза аорты при гипер-

тонической болезни.

А. Гангрена кишечника

Б. Инфаркт миокарда

В. Инфаркт легкого

Г. Гангрена нижних конечностей

Д. Инфаркт головного мозга

19. Назовите факторы, имеющие наибольшее значение в развитии ги-

пертонической болезни.

А. Стресс

Б. Семейная предрасположенность

В. Белковое голоданиеГ. Употребление большого количества соли

Д. Вирусная инфекция

20.Относительно благоприятный исход инфаркта миокарда:

А. Рецидив некроза

Б. Кардиосклероз

В. Перикардит

Г. Острая аневризма сердца

**Задачи.**

Тема 1. Болезни печени.

Задача 1

Больной 38 лет длительное время страдает хроническим алкоголиз-

мом. При обследовании печень увеличена в размерах, плотная, бугрис-

тая. На передней брюшной стенке отмечается расширение венозных со-

судов. Резко увеличена селезенка.

1. Диагностируйте основное заболевание.

2. Перечислите ведущие клинические синдромы заболевания.

3. Какие изменения могут быть обнаружены при микроскопическом

исследовании селезенки?

Задача 2

Смерть больного 42 лет, страдавшего хроническим алкоголизмом,

наступила от профузного желудочного кровотечения. На аутопсии выяв-

лен мелкоузловой цирроз печени.

1. Опишите типичные микроскопические проявления цирроза.

2. Назовите механизм желудочного кровотечения.

Задача 3

У больного 62 лет, длительное время страдающего сахарным диабе-

том, при обследовании выявлено увеличение печени. При лабораторном

обследовании в крови отмечено повышенное содержание печеночных

ферментов, а также липопротеидов и триглицеридов.

1. Какое заболевание печени может быть диагностировано у боль-

ного?

2. Какие микроскопические изменения могут быть выявлены во II ста-

дии этого заболевания?

3. Назовите возможный вариант исхода

Тема 2. Нефропатии

Задача 1

В биоптате почки больного 13 лет с выраженными симптомами гломе-

рулонефрита обнаружены признаки быстро прогрессирующего злокачес-

твенного заболевания.

1. Перечислите почечные симптомы гломерулонефрита

2. Дайте характеристику воспалительного процесса: а) по топографии

поражения; б) по преобладающему компоненту воспаления; в) по учас-

тию клеточных элементов в воспалительной реакции.

3. Назовите патоморфологический вариант гломерулонефрита.

4. Каков типичный исход процесса при этом варианте нефропатии?

Задача 2

В биоптате почки больного 10 лет, страдавшего не выясненной до

этого патологией, выявлен первичный нефротический синдром.

1. Назовите его вариант, типичный для детского возраста.

2. Опишите ультраструктурные проявления данной нефропатии.

3. Какова современная трактовка патогенеза заболевания?

4. К какой группе нефропатий относится эта патология?0

Задача 3

Больной 43 лет страдал огнестрельным остеомиелитом. Неоднократ-

но оперирован. В области пораженной конечности неоднократно возни-

кали свищевые ходы с обильным гнойным отделяемым. В последнее

время появились прогрессирующая слабость, отёки лица. Лабораторно

выявлено повышение в плазме крови содержания азотистых соединений.

Заподозрен амилоидоз почек.

1. К какой группе нефропатий относится амилоидоз?

2. Какую стадию заболевания можно диагностировать?

3. Дайте макроскопическое описание почек, образное название их.

4. Опишите микроскопические изменения.

5. Назовите развивающийся у больного синдром.

Тема 3.Сепсис

Задача 1

У женщины на второй день после родов внезапно повысилась темпе-

ратура тела до 41о

С, развился озноб, появились точечные кровоизлияния

на коже и слизистых оболочках, желтуха. Через два дня больная скон-

чалась. На вскрытии, помимо описанных изменений, обнаружили выра-

женные изменения внутренних органов. Селезёнка увеличена, дряблая, с

обильным соскобом пульпы. Матка увеличена в размерах, дряблая, сли-

зистая оболочка грязно-серого цвета с гнойным налётом.

1. Опишите возможные микроскопические изменения слизистой обо-

лочки матки.

2. О какой клинико-морфологической форме сепсиса можно думать?

3. Назовите вид сепсиса в зависимости от характера входных ворот?

4. Какие морфологические изменения можно обнаружить в паренхиме

и строме внутренних органов?

Задача 2

У недоношенного ребенка после обработки пуповины развился гной-

но-некротический омфалит. Состояние ребенка стало прогрессивно

ухудшаться, и на 4-е сутки наступила смерть. На аутопсии в просвете пу-

почных сосудов обнаружены тромбы. Кожа и склеры слегка желтушны,

выражены признаки геморрагического синдрома. Селезенка увеличена,

даёт обильный соскоб пульпы.

1. Диагностируйте заболевание.

2. Уточните клинико-анатомическую форму заболевания.

3. Какие микроскопические изменения можно обнаружить в паренхи-

матозных органах?

4. С чем связаны проявления геморрагического синдрома?

5. О каком виде желтухи идет речь при данном заболевании?

Задача 3

После длительной катетеризации правой подключичной вены у боль-

ного, оперированного по поводу язвенной болезни желудка, стали на-

растать слабость, недомогание, появились гектическая лихорадка, жел-

тушность кожи, геморрагические высыпания, картина недостаточности

трехстворчатого клапана. Диагностирована очаговая бронхопневмония.

1. Диагностируйте заболевание.

2. Что может развиться в подключичной вене при длительном стоянии

катетера?

3. Каковы морфологические проявления недостаточности трехствор-

чатого клапана?

4. Объясните причину возникновения очаговой бронхопневмонии.

5. Как происходит развитие геморрагических высыпаний?

**Список тем рефератов**

1.Растройства кровообращения.

2.Расстройства лимфообращения.

3.Артериальное и венозное полнокровие

4.Ишемия.

5.Инфаркт

6.Воспаление.

7.Острые воспалительные заболевания легких.

8.Болезни печени.

9.Болезни почек.

10.Сепсис.

11.Первичные и вторичные иммунодифициты.

**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. |
| **решение ситуационных**  **задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **защита реферата** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

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

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета по зачетным билетам, в устной форме.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине:**

1. Расстройства лимфообращения.
2. Расстройства кровообращения
3. Артериальное полнокровие.
4. Венозное полнокровие.
5. Ишемия.
6. Инфаркт.
7. Воспаление. Причины. Механизмы.
8. Острые воспалительные заболевания легких.
9. Болезни печени.
10. Болезни почек.
11. Сепсис.
12. Первичные и вторичные иммунодифициты.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Задача 1**

У больного после перенесенного инфаркта миокарда развилась хро-

ническая сердечная недостаточность, которая явилась причиной смерти.

1) Каково образное название печени умершего?

2) Какие изменения гепатоцитов могут быть обнаружены при микро-

скопическом исследовании в центре и на периферии печеночных долек?

3) Какой процесс может развиться в печени в исходе хронического

венозного застоя?

4) Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на

вскрытии в легких?

5) Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в легких?

**Задача 2**

Больной страдает ревматическим пороком сердца. В клинике выра-

жены явления хронической сердечной недостаточности – одышка, циа-

ноз, отеки нижних конечностей, при пальпации обнаружено увеличение

печени. При кашле выделяется мокрота с бурым оттенком.

1) О каком нарушении кровообращения идет речь?

2) Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на

вскрытии в легких?

3) Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в лег-

ких?

4) Какой процесс активирует функцию фибробластов при хроничес-

ком венозном застое в легком?

5) Какие изменения развиваются в почках и селезенке?

**Задача 3**

Девушка 18 лет умерла во время эпидемии гриппа на высоте интокси-

кации. При микроскопическом исследовании ткани головного мозга выяв-

лены признаки стаза в капиллярах с формированием тромбов в сосудах

микроциркуляторного русла.

1) Каковы микроскопические признаки стаза в капиллярах?

2) Назовите тромбы, образующиеся в сосудах микроциркуляторного

русла.

3) Укажите состав этих тромбов.

4) Какие изменения имеются в окружающей нервной ткани?

**Задача 4**

На вскрытии трупа больного, умершего от хронической почечной не-

достаточности, обнаружены изменения сердца: листки сердечной сороч-

ки тусклые, эпикард с серыми наложениями в виде легко снимающихся

пленок. Эпикард полнокровен, с обилием точечных кровоизлияний.

1) Диагностируйте патологический процесс в серозной оболочке

сердца?

2) Дайте образное название сердца.

3) Уточните разновидность воспаления?

4) Какой аускультативный признак характерен для этого поражения?

5) Укажите варианты благоприятного исхода процесса.

**Задача 5**

В затылочной области головы у юноши 16 лет образовался резко бо-

лезненный участок кожи с напряжением тканей, затруднением движений

шеи. При осмотре кожа выбухает, резко гиперемирована, в центре опре-

деляется желтоватый участок в виде углубленного стержня.

1) Назовите общепатологический процесс.

2) Классифицируйте его по характеру реакции тканей.

3) Перечислите возможные исходы процесса.

**Задача 6**

При лапаротомии у больного 17 лет найден утолщенный червеобраз-

ный отросток с тусклой брюшиной, покрытой пленками грязно-зеленого

цвета. В просвете удаленного отростка – зеленая вязкая жидкость.

1) Назовите заболевание.

2) Определите форму патологического процесса.

3) Укажите вариант процесса по длительности заболевания.

**Задача 7**

У 57-летней женщины, на протяжении многих лет страдавшей хро-

ническим бронхитом, при стационарном обследовании выявлена бронхо-

эктатическая болезнь.

1. Опишите возможные микроскопические изменения стенки бронха.

2. Объясните механизм формирования бронхоэктазов.

3. Какие перенесенные инфекционные заболевания, в том числе и в

детском возрасте, могут привести к бронхоэктатической болезни.

4. Объясните причину развития почечной недостаточности у больных

бронхоэктатической болезнью.

**Задача 8**

Больной 67 лет умер в стационаре при явлениях дыхательной недо-

статочности. На вскрытии верхняя доля правого легкого резко уплотнена,

темно-красного цвета с фибринозными наложениями на плевре. Регио-

нарные лимфатические узлы увеличены, полнокровны.

1. Диагностируйте заболевание.

2. Дайте название этой стадии заболевания.

3. Опишите микроскопические изменения легочной ткани при этой

стадии заболевания.

4. Укажите возможные легочные осложнения.

5. Назовите синонимы заболевания.

**Задача 9**

Основной причиной смерти больного крупозной пневмонией явилась

гематогенная генерализация инфекции с развитием внелегочных ослож-

нений.

1. Перечислите возможные внелегочные осложнения.

2. В какую стадию заболевания развиваются эти осложнения?

**Задача 10**

Больной поступил в клинику с жалобами на резкие боли в брюшной

полости, слабость. Через несколько минут после поступления отмечены

потеря сознания, нитевидный пульс. В экстренном порядке оперирован.

В брюшной полости обнаружено около 1500 мл крови, в брюшном отделе

аорты – мешковидное выбухание с истонченной стенкой.

1. Назовите патологический процесс, обнаруженный в брюшном от-

деле аорты.

2. Какое заболевание привело к развитию указанного осложнения?

3. В какой стадии заболевания наиболее часто развивается это

осложнение?

4. Каков механизм кровотечения?

5. Как называется скопление крови в брюшной полости?

**Задача 11**

У мужчины 72 лет, поступившего в хирургическое отделение с синд-

ромом Лериша, диагностирована начинающаяся гангрена правой стопы.

Произведена высокая ампутация правой нижней конечности.

1. Назовите основное заболевание, обусловившее развитие гангрены

конечности.

2. Укажите стадии этого заболевания, при которых возможно разви-

тие гангрены конечности.

3. Назовите частое осложнение, приводящее к развитию гангрены

нижней конечности.

**Задача 12**

Больной обратился к врачу с жалобами на одышку при физической

нагрузке, сердцебиение, боли в сердце. В течение нескольких лет перио-

дически отмечалось повышение артериального давления. Заболевания,

с которыми можно было бы связать артериальную гипертонию, не найде-

ны. Поставлен диагноз гипертонической болезни.

1. О какой клинико-морфологической форме болезни идет речь?

2. О какой стадии болезни можно думать?

3. Какие морфологические изменения сердца соответствуют этой ста-

дии заболевания?

4. Какой отдел сердца преимущественно изменен?

5. Каковы изменения артериол в этой стадии.

**Задача 13**

Больной 38 лет длительное время страдает хроническим алкоголиз-

мом. При обследовании печень увеличена в размерах, плотная, бугрис-

тая. На передней брюшной стенке отмечается расширение венозных со-

судов. Резко увеличена селезенка.

1. Диагностируйте основное заболевание.

2. Перечислите ведущие клинические синдромы заболевания.

3. Какие изменения могут быть обнаружены при микроскопическом

исследовании селезенки?

**Задача 14**

Смерть больного 42 лет, страдавшего хроническим алкоголизмом,

наступила от профузного желудочного кровотечения. На аутопсии выяв-

лен мелкоузловой цирроз печени.

1. Опишите типичные микроскопические проявления цирроза.

2. Назовите механизм желудочного кровотечения.

**Задача 15**

У больного 62 лет, длительное время страдающего сахарным диабе-

том, при обследовании выявлено увеличение печени. При лабораторном

обследовании в крови отмечено повышенное содержание печеночных

ферментов, а также липопротеидов и триглицеридов.

1. Какое заболевание печени может быть диагностировано у боль-

ного?

2. Какие микроскопические изменения могут быть выявлены во II ста-

дии этого заболевания?

3. Назовите возможный вариант исхода

**Задача 16**

В биоптате почки больного 13 лет с выраженными симптомами гломе-

рулонефрита обнаружены признаки быстро прогрессирующего злокачес-

твенного заболевания.

1. Перечислите почечные симптомы гломерулонефрита

2. Дайте характеристику воспалительного процесса: а) по топографии

поражения; б) по преобладающему компоненту воспаления; в) по учас-

тию клеточных элементов в воспалительной реакции.

3. Назовите патоморфологический вариант гломерулонефрита.

4. Каков типичный исход процесса при этом варианте нефропатии?

**Задача 17**

В биоптате почки больного 10 лет, страдавшего не выясненной до

этого патологией, выявлен первичный нефротический синдром.

1. Назовите его вариант, типичный для детского возраста.

2. Опишите ультраструктурные проявления данной нефропатии.

3. Какова современная трактовка патогенеза заболевания?

4. К какой группе нефропатий относится эта патология?0

**Задача 18**

Больной 43 лет страдал огнестрельным остеомиелитом. Неоднократ-

но оперирован. В области пораженной конечности неоднократно возни-

кали свищевые ходы с обильным гнойным отделяемым. В последнее

время появились прогрессирующая слабость, отёки лица. Лабораторно

выявлено повышение в плазме крови содержания азотистых соединений.

Заподозрен амилоидоз почек.

1. К какой группе нефропатий относится амилоидоз?

2. Какую стадию заболевания можно диагностировать?

3. Дайте макроскопическое описание почек, образное название их.

4. Опишите микроскопические изменения.

5. Назовите развивающийся у больного синдром.

**Задача 19**

У женщины на второй день после родов внезапно повысилась темпе-

ратура тела до 41о

С, развился озноб, появились точечные кровоизлияния

на коже и слизистых оболочках, желтуха. Через два дня больная скон-

чалась. На вскрытии, помимо описанных изменений, обнаружили выра-

женные изменения внутренних органов. Селезёнка увеличена, дряблая, с

обильным соскобом пульпы. Матка увеличена в размерах, дряблая, сли-

зистая оболочка грязно-серого цвета с гнойным налётом.

1. Опишите возможные микроскопические изменения слизистой обо-

лочки матки.

2. О какой клинико-морфологической форме сепсиса можно думать?

3. Назовите вид сепсиса в зависимости от характера входных ворот?

4. Какие морфологические изменения можно обнаружить в паренхиме

и строме внутренних органов?

**Задача 20**

У недоношенного ребенка после обработки пуповины развился гной-

но-некротический омфалит. Состояние ребенка стало прогрессивно

ухудшаться, и на 4-е сутки наступила смерть. На аутопсии в просвете пу-

почных сосудов обнаружены тромбы. Кожа и склеры слегка желтушны,

выражены признаки геморрагического синдрома. Селезенка увеличена,

даёт обильный соскоб пульпы.

1. Диагностируйте заболевание.

2. Уточните клинико-анатомическую форму заболевания.

3. Какие микроскопические изменения можно обнаружить в паренхи-

матозных органах?

4. С чем связаны проявления геморрагического синдрома?

5. О каком виде желтухи идет речь при данном заболевании?

**Задача 21**

После длительной катетеризации правой подключичной вены у боль-

ного, оперированного по поводу язвенной болезни желудка, стали на-

растать слабость, недомогание, появились гектическая лихорадка, жел-

тушность кожи, геморрагические высыпания, картина недостаточности

трехстворчатого клапана. Диагностирована очаговая бронхопневмония.

1. Диагностируйте заболевание.

2. Что может развиться в подключичной вене при длительном стоянии

катетера?

3. Каковы морфологические проявления недостаточности трехствор-

чатого клапана?

4. Объясните причину возникновения очаговой бронхопневмонии.

5. Как происходит развитие геморрагических высыпаний?

**Практическое задание №22.**

В результате аварии на градообразующем горно-химическом комбинате образовалась зона радиоактивного заражения местности. В период проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ изменилось направление ветра, и зараженное облако двигается в направлении городской больницы. Предполагаемый уровень радиоактивного загрязнения территории больницы может составить 25 кюри/м2, а поглощенная доза, полученная персоналом, продолжающего работу вне помещений может составить 2 Грей.  
Примите управленческое решение по организации работы ЛПУ и режиму пребывания персонала и больных вне помещений.

**Практическое задание №23**

В результате аварии на градообразующем горно-химическом комбинате образовалась зона радиоактивного заражения местности, которая захватывает территорию ЛПУ. Уровень радиоактивного загрязнения территории больницы составляет 325 кюри/м2, поглощенная доза, полученная персоналом, продолжающим работу вне помещений может составить свыше 6 Грей, внутри помещений – 3-5 Грей. Примите управленческое решение по организации работы ЛПУ и режиму поведения персонала и больных.

**Практическое задание №24**

В результате аварии на градообразующем горно-химическом комбинате, облако, содержащее изотопы 131I, 92Kr, 92Ru, 90Sr, 137Cs, движется в направлении населенного пункта, в котором находится руководимое Вами ЛПУ. Предполагаемый уровень радиоактивного загрязнения территории может составить 250 кюри/м2. Ожидаемое время прохода облака над городом – через 4 часа. Примите управленческое решение по организации защиты персонала и больных.

**Практическое задание №25**

В результате аварии на химическом комбинате, в зимнее время, облако, содержащее синильную кислоту, движется в направлении населенного пункта, в котором находится руководимое Вами ЛПУ. Предполагаемая концентрация HCN может составить 180 мг/м3. Ожидаемое время прохода облака над городом – через 2 часа. Примите управленческое решение по организации защиты персонала и больных, и подготовке ЛПУ к работе в условиях массового поступления пострадавших.

**Практическое задание №26.**

Вычислить показатели естественного движения населения Приволжского федерального округа Российской Федерации (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 29673644 | 29636574 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 5333646 | 5430782 |
| трудоспособного возраста | 16858485 | 16585591 |
| старше трудоспособного возраста | 7481513 | 7620201 |
| Число родившихся | 395571 | 380517 |
| Число умерших | 412786 | 403230 |
| Число детей, умерших до 1 года | 2420 | 2173 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 911 | 841 |
| Число мертворожденных | 2581 | 2483 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Практическое задание №27.**

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Оренбургской области (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 1994762 | 1989589 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 391562 | 396957 |
| трудоспособного возраста | 1124018 | 1103964 |
| старше трудоспособного возраста | 479182 | 488668 |
| Число родившихся | 28377 | 26704 |
| Число умерших | 28044 | 26900 |
| Число детей, умерших до 1 года | 194 | 175 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 78 | 58 |
| Число мертворожденных | 161 | 160 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Практическое задание №28.**

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Республики Башкортостан (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 4071064 | 4066972 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 810222 | 822603 |
| трудоспособного возраста | 2333369 | 2294078 |
| старше трудоспособного возраста | 927473 | 950291 |
| Число родившихся | 59028 | 55628 |
| Число умерших | 54024 | 52330 |
| Число детей, умерших до 1 года | 438 | 337 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 150 | 114 |
| Число мертворожденных | 348 | 320 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Практическое задание № №29.**

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Республики Марий Эл (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 685865 | 684684 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 130868 | 133621 |
| трудоспособного возраста | 389443 | 381250 |
| старше трудоспособного возраста | 165554 | 169813 |
| Число родившихся | 9915 | 9537 |
| Число умерших | 9444 | 9045 |
| Число детей, умерших до 1 года | 75 | 50 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 26 | 18 |
| Число мертворожденных | 71 | 65 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Практическое задание №30.**

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Республики Мордовия (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 807453 | 808541 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 122459 | 123024 |
| трудоспособного возраста | 470376 | 466690 |
| старше трудоспособного возраста | 214618 | 218827 |
| Число родившихся | 7867 | 7933 |
| Число умерших | 11395 | 11390 |
| Число детей, умерших до 1 года | 35 | 36 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 4 | 8 |
| Число мертворожденных | 50 | 35 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Практическое задание №31.**

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Республики Татарстан (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 3868730 | 3885253 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 721377 | 740182 |
| трудоспособного возраста | 2226628 | 2201986 |
| старше трудоспособного возраста | 920725 | 943085 |
| Число родившихся | 56598 | 55592 |
| Число умерших | 46478 | 44949 |
| Число детей, умерших до 1 года | 343 | 299 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 170 | 148 |
| Число мертворожденных | 459 | 445 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Практическое задание №32.**

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Удмуртской Республики (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 1517164 | 1516826 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 304718 | 309685 |
| трудоспособного возраста | 855057 | 840847 |
| старше трудоспособного возраста | 357389 | 366294 |
| Число родившихся | 22145 | 20995 |
| Число умерших | 19515 | 19173 |
| Число детей, умерших до 1 года | 124 | 111 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 54 | 38 |
| Число мертворожденных | 134 | 135 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Практическое задание №33.**

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Чувашской Республики (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 1236628 | 1235863 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 230246 | 234337 |
| трудоспособного возраста | 710501 | 699690 |
| старше трудоспособного возраста | 295881 | 301836 |
| Число родившихся | 17133 | 16358 |
| Число умерших | 16242 | 16296 |
| Число детей, умерших до 1 года | 56 | 53 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 14 | 19 |
| Число мертворожденных | 111 | 111 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Практическое задание №34.**

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Пермского края (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 2634409 | 2632097 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 518665 | 528907 |
| трудоспособного возраста | 1484607 | 1461976 |
| старше трудоспособного возраста | 631137 | 641214 |
| Число родившихся | 38761 | 37258 |
| Число умерших | 37370 | 36369 |
| Число детей, умерших до 1 года | 227 | 217 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 69 | 70 |
| Число мертворожденных | 198 | 216 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Практическое задание №35.**

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Кировской области (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 1297474 | 1291684 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 225791 | 230150 |
| трудоспособного возраста | 708359 | 691955 |
| старше трудоспособного возраста | 363324 | 369579 |
| Число родившихся | 16544 | 16299 |
| Число умерших | 19755 | 19309 |
| Число детей, умерших до 1 года | 69 | 81 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 27 | 39 |
| Число мертворожденных | 109 | 116 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Практическое задание №36.**

Составьте план работы врача судебно-медицинского эксперта на месяц, выделив в нем основные разделы работы.

**Практическое задание №37.**

По отчетной форме № 42 «Отчет врача судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы» проанализируйте показатели и сделайте заключение об эффективности организации работы врача судебно-медицинского эксперта.

**Практическое задание №38.**

По отчетной форме № 42 «Отчет врача судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы» проанализируйте показатели и сделайте заключение об эффективности организации работы бюро судебно-медицинской экспертизы.

**Практическое задание №39.**

Составить график медицинских осмотров и диспансеризации сотрудников, находящихся в подчинении.

**Практическое задание №40.**

Составить лекцию по судебно-медицинской экспертизе для среднего медицинского персонала.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра судебной медицины и правоведения

«Патологическая анатомия»

Судебно-медицинская экспертиза 31.08.10

ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1

1. Растройства крово- и лимфообращения..

2. Стадии воспаления.

3. Больной 43 лет страдал огнестрельным остеомиелитом. Неоднократ-

но оперирован. В области пораженной конечности неоднократно возни-

кали свищевые ходы с обильным гнойным отделяемым. В последнее

время появились прогрессирующая слабость, отёки лица. Лабораторно

выявлено повышение в плазме крови содержания азотистых соединений.

Заподозрен амилоидоз почек.

1. К какой группе нефропатий относится амилоидоз?

2. Какую стадию заболевания можно диагностировать?

3. Дайте макроскопическое описание почек, образное название их.

4. Опишите микроскопические изменения.

5. Назовите развивающийся у больного синдром.

Зав. кафедрой д.м.н. Калинина Е.Ю.

Декан д.м.н. Ткаченко И.В.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на государственной итоговой аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| №1 | ПК 1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | Знать вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний | вопросы № 1, 2,3,4,5,6,7,8,10,11,12 |
| Уметь составлять план и отчет о своей работе. | Практическое задание №26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 |
| Владеть основными принципами диспансеризации врачей судебно-медицинских экспертов | Практическое задание № №26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 |
| №2 | ПК2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. | Знать порядок проведения профилактического медицинского осмотра | вопросы № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12, |
| Уметь организовать порядок проведения диспансерного наблюдения. | Практическое задание №26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 |
| Владеть навыками предупреждения инфицирования с помощью стан-дартных мер предосторожности и специальных средств защиты. | Практическое задание №26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 |
| №3 | ПК3- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | Знать- основы законодательства Российской федерации о санитарно-эпидемиологическом благосостоянии населения и основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях. | вопросы № 1,2,3,4,5,9,10,11,12 |
| Уметь проводить осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях. | Практические задания №22,23,24,25,26 |
| Владеть- особенности организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время. | практические задания №22,23,24,25,26 |
| №4 | ПК 4- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков. | Знать и -анализировать показатели смертности | вопросы № 1,2,3,4,5,6,7.8,9,10,12. |
| Уметь- представлять медико-статистические показатели для отчета о деятельности медицинской организации, осуществляющей производство судебно-медицинских экспертиз | практические задания №№26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 |
| Владеть навыком составления отраслевого стати статистического отчета врача  судебно-медицинского  эксперта, бюро судебно-медицинской экс-  пертизы. | практические задания №№26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 |
| №5 | ПК-5 готовностью 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 заболевания | Знать нормативную документацию, принятую в Здравоохранении –законы РФ, технические регламенты, терминологию, международные системы единиц, МКБ 10, необходимый объем лабораторных методов | вопросы № 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12, |
| Уметь выбрать нужные для гистологического исследования участки органов и тканей. Произвести забор секционного материала. Анализировать информацию, полученную с помощью лабораторных и инструментальных методов обследования | практические задания №1,2.3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15 |
| Владеть методиками гистологического осмотра биоматериала | практические задания №1,2.3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15 |
| №6 | ПК-6 готовность к применению лабораторных методов исследований и интерпретации их результатов | Знать методы лабораторных исследований объектов исследований и объектов судебно-медицинской экспертизы; правила изъятия, упаковки крови и выделений с и направления объектов судебно-медицинской экспертизы на лабораторные исследования; основные положения и методы судебно- медицинского исследования вещественных доказательств (крови, тканей, выделений, волос); способы выявления следов биологического происхождений на вещественных доказательствах | Вопросы № 1,2,3,4,5,11,12 |
| Уметь определить необходимость проведения конкретных лабораторных исследований; определить наличие крови и выделений с помощью современных фотографическийметодов, оформить соответствующую судебно-медицинскую документацию. | Практические задания №1,2.3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,17,20 |
| Владеть методиками лабораторных методов исследования  объектов экспертизы и орудий: из-  мерительный, стереомикроскоический, фотографический, контрастно-диффузионный, рентгенологический, эмисионно-спектральный,  экспериментальный, гистологический и гистохимический, выявление микроналожений,  трассологический. | Практические задания №1,2.3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,17,20 |
| №7 | ПК 7 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Знать нормативную документацию, принятую в здравоохранении - законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц, Международную классификацию болезней 10 пересмотра (МКБ-10). | Вопросы №1,2,3,4,5,6,7,10,11,12 |
| Уметь проводить профилактические беседы с населением, пользоваться научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; оценить предварительную информацию об исследуемых объектах. | Практическое задание №26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 |
| Владеть методикой сбора и медико-статистическим анализом информации о показателях здоровья взрослых и подростков; мерами безопасности при работе с трупным материалом | Практическое задание №26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 |
| №8 | ПК-8 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Знать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | вопросы № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 |
| Уметь применить основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | практические задания №26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 |
| Владеть методиками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | №26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 |
| №9 | ПК 9 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей. | Знать правовые и организационные аспекты деятельности врача в случае привлечения его к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста и эксперта, возникающие в связи с этим у него права, обязанности и ответственность; - юридические и медицинские аспекты констатации смерти человека, установления ее причины и связи с предшествовавшими событиями; - порядок и методики осмотра трупа на месте его обнаружения, его особенности в зависимости от категории, рода и вида смерти; | вопросы № 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11,12 |
| Уметь констатировать биологическую смерть человека; определить тактику осмотра места происшествия; заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; оформлять медицинское свидетельство о смерти (медицинскоесвидетельство о перинатальной смерти) в установленном порядке с учетом действующей МКБ | практические задания №1,2.3,4,5,6,7,8,9. |
| Владеть навыком констатации биологической смерти - навыком описания посмертных изменений и ориентировочного установления по ним давности наступления смерти; | практические задания №1,2.3,4,5,6,7,8,9. |
| №10 | ПК 10 - Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. | Знать алгоритмы оказания первой врачебной помощи пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях. | вопросы № 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11,12 |
| Уметь оказывать первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях. | практические задания №22,23,24,25,26 |
| Владеть Участвовать в организации санитарно-противоэпидемической помощи населению и медицинской эвакуации в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях. | практические задания №22,23,24,25,26 |