

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Программа кандидатского экзамена
«Специальная дисциплина в соответствии с темой диссертации на соискание ученой
степени кандидата наук»**

**по научной специальности
3.3.3 Патологическая физиология**

Оренбург, 2022

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 кандидатского экзамена «Специальная дисциплина в соответствии с темой диссертации на соискание ученой степени кандидата наук» по научной специальности 3.3.3 Патологическая физиология.

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 кандидатского экзамена, определенной в учебной плане и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков, установленной в рабочей программе дисциплины.

2. Вопросы для подготовки и сдачи кандидатского экзамена

«Специальная дисциплина в соответствии с темой диссертации на соискание ученой степени кандидата наук» по научной специальности

3.3.3 Патологическая физиология

ВВЕДЕНИЕ

1. Предмет и задачи патологической физиологии, ее место среди других медицинских дисциплин, значение для клиники.
2. Патологическая физиология как экспериментальная наука. Методы исследования, применяемые в патологической физиологии: наблюдение, моделирование (физическое, математическое, теоретическое), клонирование (организмов, клеток, генов), понятие об инбридинге. Требования к эксперименту.
3. Отечественные патологические физиологи и их научные школы.

НОЗОЛОГИЯ

4. Характерные черты, входящие в понятия "болезнь", "патологический процесс", "патологическое состояние". Структурно-функциональные взаимодействия в развитии болезни. Представление о "функциональных болезнях", "преморбиде". Соотношение между *sedes morbi* и выраженностью структурно-функциональных нарушений различных систем.
5. Принципы классификации болезней; стадии болезни; исходы болезней. Специфические и неспецифические проявления болезни. Взаимоотношение между клиническими проявлениями болезни и уровнем структурных повреждений. Ранняя диагностика заболеваний.
6. Терминальные состояния. Смерть клиническая и биологическая. Основные принципы оживления организма.

ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

7. Современные представления об этиологических факторах. Монокаузализм и кондиционализм, их рациональное содержание.
8. Понятия о саногенезе и патогенезе. Причинно-следственные отношения в патогенезе. Основное звено патогенеза. Представление о "порочном круге".
9. Понятие о патологической системе. Отличия от функциональной (физиологической) системы. Патологическая детерминанта как системообразующий фактор патологической системы.
10. Понятие о патологической доминанте. Нарушения доминантных соотношений и их

роль в патологии.

11. Механизм действия повышенного атмосферного давления на организм. Кессонная болезнь.

12. Влияние низкого атмосферного давления на организм. Горная болезнь, механизм развития. Высотная болезнь. Отличия.

13. Понятие об экстремальных состояниях: шок, коллапс, кома. Виды шоков по этиологии. Патогенез травматического шока.

ПАТОЛОГИЯ КЛЕТКИ

14. Гибель клетки. Определение понятия. Виды клеточной гибели. Некробиотическая гибель клетки как результат ее повреждения. Механизмы.

15. Апоптоз. Определение понятия. Пусковые факторы и механизмы апоптоза. Сравнительная характеристика апоптотической и некробиотической гибели клеток. Роль в патологии.

16. Аутофагия. Формы. Биологическое значение. Роль в патологии.

РЕАКТИВНОСТЬ

17. Понятие о реактивности, определение. Соотношение понятий реактивности, резистентности и гомеостаза. Виды реактивности: видовая, групповая, индивидуальная. Их качественные особенности. Факторы, влияющие на реактивность.

18. Понятие об адаптации. Видовая (генотипическая) и индивидуальная (фенотипическая) адаптация. Срочный и долговременный этапы фенотипической адаптации.

19. Учение Селье о "стрессе" как об общем адаптационном синдроме. Современные представления о стрессорах и механизмах развития стресс-реакции. Роль стресса в развитии срочного этапа фенотипической адаптации.

20. Современные представления о механизмах развития долговременной адаптации, отличия от срочной адаптации. Системный структурный след. Перекрестный защитный эффект адаптации.

21. Понятие о дистрессе и болезнях адаптации (роль избыточной активации стресс-реализующих систем организма в патогенезе стрессорных повреждений).

22. Понятие о стресс-лимитирующих системах организма. Феномен адаптационной стабилизации структур. Профилактика отрицательных влияний стресса на организм.

ГИПОКСИЯ

23. Гипоксия. Определение понятия. Классификация гипоксических состояний. Экзогенная нормобарическая и гипобарическая гипоксия. Этиология. Патогенез. Направленность изменений параметров кислородного режима крови.

24. Респираторный (дыхательный) тип гипоксии. Причины. Патогенез. Направленность изменений параметров кислородного режима крови.

25. Гемическая гипоксия. Причины. Патогенез. Направленность изменений параметров кислородного режима крови. Метгемоглобинемия.

26. Циркуляторная гипоксия. Причины. Патогенез. Направленность изменений параметров кислородного режима крови.

27. Тканевая гипоксия. Причины. Патогенез развития. Направленность изменений параметров кислородного режима крови в зависимости от особенностей патогенетических факторов.

28. Механизмы повреждения клеток при гипоксии. Патогенез начальной стадии гипоксических повреждений – ингибирование основных метаболических путей Липидная триада как универсальный механизм модификации клеточных мембран

29. Компенсаторно-приспособительные реакции при острой гипоксии как отражение срочного этапа фенотипической адаптации. Реакции систем дыхания, кровообращения,

системы крови. Тканевые приспособительные механизмы.

ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ. АЛЛЕРГИЯ

30. Иммунологическое распознавание. Роль системы МНС в иммунологическом распознавании. Понятие о рестрикции иммунного ответа. Факторы, определяющие его индивидуальность. МНС и предрасположенность к инфекциям, аутоиммунной патологии.
31. Иммунологическая реактивность. Характерные особенности. Основные формы и их физиологическое значение. Патологическая иммунологическая реактивность: виды, проявления.
32. Понятие об аллергии. Виды аллергии. Классификация аллергических реакций по Джиллу и Кумбсу.
33. Анафилаксия. Анафилактический шок, этиология, характерные особенности, механизм развития, методы профилактики. Метод Безредка.
34. Сывороточная болезнь, причины, механизм развития, методы профилактики.
35. Реакция Артюса, феномен Артюса, механизм развития, клинические аналоги.
36. Атопии, природа аллергенов, вызывающих атопию, механизм развития, отличие от анафилаксии. Виды и механизмы десенсибилизации при атопиях. Блокирующие антитела.
37. Медиаторы аллергических реакций немедленного типа (метаболиты арахидоновой кислоты, биогенные амины, анафилотоксины, цитокины и др.).
38. Аллергические реакции замедленного типа. Стадии, механизм развития. Различия аллергических реакций немедленного и замедленного типов.
39. Понятие об иммунологической толерантности. Положительная и отрицательная селекция клонов при дифференцировке лимфоцитов. Естественная и приобретенная толерантность. Роль Fas-зависимого апоптоза в селекции клеточных популяций лимфоцитов. Клональная делеция и клональная анергия. Роль регуляторных Т-клеток в механизмах приобретенной иммунологической толерантности.
40. Механизмы срыва иммунологической толерантности (антигенная мимикрия, поликлональная активация В-лимфоцитов, нарушение супрессорной функции регуляторных Т-клеток; экспрессия HLA II на неиммунных клетках, точечные мутации в кодоне белков, нарушающие специфичность их эпитопа, ошибки при формировании приобретенной толерантности), нарушение гисто-гематического барьера.

ИММУНОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ

41. Понятие "иммунодефицит". Вторичные иммунодефициты как клинко-иммунологический синдром. Причины, механизмы развития, проявления. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД).
42. Наследственные иммунодефицитные состояния. Синдромы первичных иммунодефицитов, связанные с нарушением В-звена системы иммунитета (болезнь Брутона, синдром врожденной недостаточности Ig A). Первичные комбинированные иммунодефициты: алимфоплазия швейцарского типа; синдромы Луи-Барра, Вискот-Олдрича. Первичные иммунодефициты с преимущественным поражением Т-звена – синдром Ди-Джорджи.

ПАТОЛОГИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ

43. Нарушения кислотно-основного состояния, классификация.
44. Метаболический ацидоз, виды, показатели, причины, механизмы компенсации (экстренная и долговременная меры).
45. Газовый ацидоз, виды, показатели, причины развития, механизмы компенсации.
46. Метаболический алкалоз. Виды, показатели, причины, механизмы компенсации.
47. Газовый алкалоз, виды, показатели, причины, механизмы компенсации.
48. Нарушения углеводного обмена. Состояния, сопровождающиеся развитием гипер- и гипогликемий.

49. Спонтанный (первичный) сахарный диабет, типы. Сахарный диабет 1 типа как проявление "абсолютной" инсулиновой недостаточности. Роль наследственности, вирусов, аутоиммунных механизмов в поражении β -клеток поджелудочной железы.
50. Сахарный диабет 2 типа. Роль висцерального ожирения в развитии инсулинорезистентности. Основные патогенетические факторы, определяющие нарушение секреции β -клетками инсулина и резистентность тканей к инсулину.
51. Нарушение углеводного обмена при диабете. Механизмы развития гипергликемии и глюкотоксичности. Факторы глюкотоксичности. Патологические последствия КПП и их участие в неферментативном гликозилировании структур различных тканей и органов.
52. Нарушение белкового обмена при диабете. Механизмы развития белкового истощения.
53. Нарушение жирового обмена при диабете. Механизмы развития и проявления (стеатогенность, атерогенность, гипергликемия, ПОЛ) липотоксичности.
54. Диабетический кетоацидоз. механизм развития. Проявления. Анионный интервал и его диагностическое значение.
55. Гиперосмолярная кома, не сопровождающаяся кетозом. Механизм развития. Проявления
56. Гипогликемическая кома. Механизм развития. Проявления. Отличия от ДКА.
57. Нарушения белкового обмена. Нарушения усвоения белков пищи и синтеза белка в организме.
58. Нарушения конечных этапов белкового обмена (синтез мочевины). Ретенционная и продукционная гиперазотемия.
59. Голодание. Квашиоркор и алиментарный маразм, основные отличия. Нейрогенная анорексия.
60. Ожирение. Определение понятия. Классификация по этиологии и степени выраженности. Критерии ожирения (индекс Брока, индекс массы тела).
61. Алиментарно-конституциональное ожирение. Основные этиологические факторы: наследственность, дисбаланс нутриентов, орексигенные и анорексигенные пептиды, избыточное поступление калорий, психо-эмоциональный фактор и др.
62. Метаболический синдром. Понятие. Основные компоненты. Роль жировой ткани в формировании инсулинорезистентности. Стеатогенные и антистеатогенные пептиды жировой ткани.
63. Нарушение обмена холестерина. Гиперхолестеринемия. Механизмы развития. Оценка антиатерогенного статуса (по Климову, по Фридвальду).
64. Атеросклероз, этиология, патогенез. Факторы риска.
65. Дислиппротеидемии. Виды, патогенетическое значение в развитии атеросклероза.
66. Патология фосфорно-кальциевого обмена. Остеопении. Виды, суть нарушений.
67. Гипокальциемия острая и хроническая. Основные причины и проявления.
68. Гиперкальциемия. Основные причины и проявления. Патогенез болезни Реклингаузена
69. Гипо и гиперфосфатемия. Основные причины и проявления. Рахит: витамин Д-резистентный, витамин Д-зависимый и витамин Д-дефицитный.

НАРУШЕНИЯ ВОДНО - ЭЛЕКТРОЛИТНОГО ОБМЕНА

70. Гипергидратация как проявление положительного водного дисбаланса. Изо-, гипо- и гипертонический типы гипергидратации. Изменения соотношения содержания воды во внутри- и внеклеточных секторах организма при разных типах гипергидратации. Патологические проявления. Межсистемные механизмы компенсации.
71. Дегидратация как проявление отрицательного водного дисбаланса. Изо-, гипо- и гипертонический типы дегидратации. Изменения соотношения содержания воды во внутри - и внеклеточных секторах организма при разных типах дегидратации. Патологические проявления. Межсистемные механизмы компенсации. Осмоляльный

интервал и его диагностическое значение.

72. Отек. Определение понятия. Факторы, участвующие в развитии отеков. Виды отеков. Патогенез отеков при сердечной недостаточности, гломерулонефрите, нефротическом синдроме.

НАРУШЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

73. Понятие о системе микроциркуляции. Артериальная гиперемия. Понятие. Эндотелиальные вазодилататоры (оксид азота, эндотелиальный гиперполярирующий фактор, простаглицлин, адреномедулин), роль в развитии артериальной гиперемии. Признаки артериальной гиперемии, значение для организма, особенности гемодинамики (линейный и объемный кровотоки)

74. Понятие о системе микроциркуляции. Ишемия. Понятие. Причины. Эндотелиальные вазоконстрикторы (ангиотензин 2, тромбоксан А-2, эндотелины), роль в развитии ишемии. Признаки ишемии, значение для организма, особенности гемодинамики в очаге ишемии.

75. Понятие о системе микроциркуляции. Венозная гиперемия, причины, механизмы развития, признаки, значение для организма, особенности гемодинамики (линейный и объемный кровотоки).

76. Изменения кровообращения при эмболии, виды эмболий.

77. Тромбоз, причины. Механизм развития, исходы тромбов и тромбозов.

ВОСПАЛЕНИЕ

78. Воспаление. Определение, сущностные признаки воспаления, причины, классификация. Роль PAMPs DAMPs в инициации развития воспаления. Местные и общие признаки воспаления.

79. Стадии развития воспалительной реакции. Первичная и вторичная альтерация. Роль окислительного стресса в развитии вторичной альтерации.

80. Изменение обмена веществ в очаге воспаления. Нарушение проницаемости мембран клеток и клеточных органелл.

81. Реакция сосудов микроциркуляторного русла при воспалении. Роль эндотелия сосудов в регуляции сосудистого тонуса. Эндотелиальные вазодилататоры (оксид азота, эндотелиальный гиперполярирующий фактор, простаглицлин, адреномедулин) и вазоконстрикторы (эндотелин, тромбоксан, ангиотензин-2). Изменения регионарного кровотока, стадии и механизмы развития этих изменений в динамике воспалительного процесса.

82. Изменение проницаемости стенок сосудов микроциркуляторного русла при воспалении. Роль биологически активных веществ в развитии повышенной проницаемости сосудов. Экссудация, механизм развития, виды и состав экссудатов.

83. Молекулярные механизмы воспаления. Фактор Хагемана, биогенные амины (гистамин, серотонин), калликреин-кининовая система, система комплемента. Их взаимодействие.

84. Молекулярные механизмы воспаления. Эйкозаноиды - продукты циклооксигеназного (простагландины, тромбоксан, простаглицлин) и липоксигеназного (лейкотриены) пути превращения арахидоновой кислоты. Роль в развитии воспалительной реакции.

85. Молекулярные механизмы воспаления. Цитокины. Определение понятия. Характеристика основных групп. Провоспалительные (ИЛ-1, ФНО, ИЛ-6, ИЛ-8, ИЛ-17) и противовоспалительные (ИЛ-4, ИЛ-10, ИЛ-13) цитокины. Механизм действия.

86. Молекулярные механизмы воспаления. Белки острой фазы. Характеристика основных групп. Роль при воспалении.

87. Эмиграция лейкоцитов при воспалении: механизм, биологическое значение. Молекулы адгезии, характеристика основных групп. Последовательность включения молекул адгезии, обеспечивающих диапедез и эмиграцию лейкоцитов. Хемокины. Роль в эмиграции лейкоцитов при воспалении.

88. Роль различных видов лейкоцитов в очаге воспаления. Кислородзависимые и

кислороднезависимые механизмы бактерицидного действия.

89. Пролиферация. Репаративная стадия воспаления. Механизмы регуляции процессов пролиферации: роль клеточных (макрофагальных, лимфоцитарных, тромбоцитарных факторов), гуморальных и гормональных регуляторных воздействий в репаративной регенерации. Ангиогенез, роль в процессе регенерации. Фибробластогенез, регуляция.

90. Биологическое значение воспаления. Роль И.И. Мечникова в развитии учения о воспалении.

ОПУХОЛЕВЫЙ РОСТ

91. Опухоль. Понятие. Характерные черты доброкачественных и злокачественных опухолей. Свойства неопластических клеток.

92. Этиология опухолей. Определение понятия "канцероген". Экзогенные химические канцерогенные вещества. Генотоксические и негенотоксические канцерогены. Понятие о проканцерогенах и прямых канцерогенах

93. Клеточный цикл. Стадии. Регуляция. Роль циклин-зависимых киназ (cdk) и белков-супрессоров (pRb, p53, APC) в контроле клеточного цикла

94. Протоонкогены. Онкогены. Онкосупрессоры. Определение понятий. Механизмы активации протоонкогенов. Опухолевая трансформация как многоэтапный процесс накопления в геноме клетки не связанных между собой мутаций. Основные мишени генетического воздействия при опухолевой трансформации.

95. Хромосомные транслокации и связанные с ними онкогены при лимфоме Беркитта и хронической миелоидной лейкемии.

96. Канцерогенез. Определение понятия. Представление о стадийности канцерогенеза. Инициация. Промоция. Прогрессия.

97. Инвазия и метастазирование как главные проявления прогрессии опухоли. Роль ангиогенеза в процессе диссеминации опухолевых клеток.

98. Факторы организма, влияющие на развитие опухоли (роль возраста, наследственности). Клеточные иммунные механизмы противоопухолевой защиты.

99. Эндогенные канцерогенные ситуации. Модель Бискинда как пример нарушения нормальных процессов нейроэндокринной регуляции, создающего возможность избыточного и длительного действия тропных гормонов на клетки-мишени.

100. Вирусный канцерогенез. Опухолеродные ДНК-содержащие вирусы (особенности онкогенного действия вирусов папилломы человека, вируса Эпштейн-Барра и вируса гепатита В).

101. Вирусный канцерогенез. Опухолеродные РНК-содержащие вирусы (понятие о механизмах цис- и трансактивации клеточных генов, обуславливающих трансформацию).

102. Взаимодействие опухоли и организма: проявления системного влияния опухоли на организм.

ПАТОЛОГИЯ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ. ЛИХОРАДКА

103. Лихорадочная реакция, понятие, причины. Механизм развития (понятие о пирогенах). Типы лихорадочных реакций, температурные кривые и их значение в диагностике заболеваний.

104. Стадии лихорадочной реакции. Изменения нервной деятельности, обмена веществ, кровообращения, дыхания, мочеотделения в разных стадиях лихорадки. Значение лихорадочной реакции для организма.

105. Действие температуры окружающей среды на организм. Гипертермия, причины, стадии, механизмы развития, отличия от лихорадки. Гипертермический кардиоваскулярный синдром. Тепловой удар. Солнечный удар.

106. Действие температуры окружающей среды на организм. Гипотермия, причины, стадии, механизмы развития, использование в медицине.

ПАТОЛОГИЯ СИСТЕМНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

107. Компенсаторная гиперфункция миокарда, причины, стадии развития. Особенности

- компенсаторной гиперфункции миокарда как адаптивной реакции организма.
108. Гипертрофия миокарда как проявление системного структурного следа и формирования долговременной адаптации сердца к повышенной нагрузке.
109. Сравнительная характеристика функциональных, метаболических и электролитных особенностей миокарда на разных стадиях его компенсаторной гиперфункции.
110. Основные причины, способствующие переходу стадии устойчивой гиперфункции в стадию изнашивания миокарда.
111. Ремоделирование миокарда как типовой патологический процесс. Определение понятия. Пусковые факторы и единицы ремоделирования.
112. Роль гемодинамического стресса и нарушений нейроэндокринной регуляции в структурной и функциональной перестройке миоцитарного и интерстициального компонентов миокарда при ремоделировании.
113. Роль нарушений Ca^{2+} обмена в формировании систолической и диастолической дисфункции миокарда при ремоделировании. Особенности проявлений функциональных нарушений миокарда в зависимости от выраженности нарушений Ca^{2+} обмена.
114. Концентрический и эксцентрический типы ремоделирования. Особенности изменения состояния кардиомиоцитов, геометрии миокарда и его функций в зависимости от типа ремоделирования.
115. Сердечная недостаточность. Острая и хроническая сердечная недостаточность (понятия).
116. Признаки декомпенсации работы сердца и механизмы их развития.
117. Ишемия миокарда: причины, факторы риска, проявления.
118. Ишемическое повреждение миокарда, стадии развития. Патогенез I стадии - включение основных патогенетических факторов. Патогенез II стадии - ингибирования основных метаболических путей.
119. Ишемическое повреждение миокарда. Роль липидной триады и Ca^{2+} в ишемическом повреждении миокарда /III и IV стадии/.
120. Синдром реперфузии. Патогенез. Роль липидной триады и Ca^{2+} в механизме развития.
121. Кардиогенный шок. Понятие. Формы проявления.
122. Защитные механизмы при ишемии миокарда. Роль активизации гликолиза, простагландинов, адениловых нуклеотидов, антиоксидантной защиты в ограничении ишемических повреждений.
123. Нарушения гемодинамики и механизмы компенсации при приобретенных пороках сердца (митральный стеноз, недостаточность аортальных клапанов).
124. Аритмии, виды. Расстройства сердечной деятельности при нарушениях автоматизма сердца. Атриовентрикулярный и идиовентрикулярный ритм. Осложнения.
125. Расстройства сердечной деятельности при нарушениях возбудимости. Экстрасистолия. Пароксизмальная тахикардия. Мерцательная аритмия. Определения. Отличие желудочковых и атриовентрикулярных экстрасистол.
126. Расстройства сердечной деятельности при нарушениях проводимости. Нарушения атриовентрикулярной проводимости (I, II, III и IV степени).
127. Факторы, повышающие артериальное давление. Симптоматические гипертонии. Почечные механизмы развития гипертензивного синдрома.

ПАТОЛОГИЯ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

128. Понятие "дыхательная недостаточность" (ДН). Острая и хроническая ДН, критерии оценки степени их тяжести.
129. Основные причины недостаточности внешнего дыхания. Гиперкапнический и гипоксемический типы дыхательной недостаточности.
130. Дыхательная недостаточность, связанная с нарушением альвеолярной вентиляции,

причины, механизм развития. Обструктивный и рестриктивный механизмы нарушения вентиляции. Изменения показателей: ЖЕЛ, ФВ₁. Индекс Тиффно. Гипервентиляционный синдром. Причины. Патогенез нарушений.

131. Дыхательная недостаточность, связанная с нарушением диффузии газов в легких, причины, механизмы развития. Распираторный дистресс-синдром взрослых, детей.

132. Дыхательная недостаточность, связанная с нарушением легочного кровотока. Гиперперфузия легких. Причины и механизмы развития легочной пре- и посткапиллярной гипертонической гипоперфузии. Гиперперфузия легких. Причины и механизмы развития. Нарушения газового состава крови.

133. Одышка, виды, механизм развития.

134. Ремиттирующие и интермиттирующие типы нарушений дыхания, типы, причины развития.

ПАТОЛОГИЯ СИСТЕМЫ КРОВИ

135. Изменения массы циркулирующей крови. Гипер- и гиповолемии, виды, причины.

136. Понятие об анемиях, классификация /по этиологии, патогенезу и др./.

137. Острая постгеморрагическая анемия, причины, патогенез, картина периферической крови.

138. Железодефицитные анемии. Этиология, патогенез, виды, картина периферической крови .

139. В12 - фолиеводефицитные анемии. Этиология, патогенез, картина периферической крови .

140. Гипо- и апластические анемии, этиология, патогенез, картина периферической крови.

141. Гемолитические анемии, виды. Этиология, патогенез, картина периферической крови при экзо- и эндоэритроцитарных гемолитических анемиях.

142. Лейкоцитозы, виды, причины, возникновение.

143. Понятие о ядерном индексе и ядерных сдвигах в лейкоцитарной формуле. Значение ядерных сдвигов в лейкоцитарной формуле в прогнозе заболевания.

144. Лейкопении, виды, их патогенез. Агранулоцитоз. Определение. Причины.

145. Понятие "лейкоз", классификация, характерные черты. Современные взгляды на этиологию лейкозов. Картина крови при остром и хроническом лейкозах. Хромосомные транслокации и связанные с ними онкогены при лимфоме Беркитта и хронической миелоидной лейкемии.

146. Лейкемоидные реакции, их отличия от лейкозов.

147. Гемостазопатии, виды. Вазопатии.

148. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Их виды. Болезнь Верльгофа, механизм развития, картина крови.

149. Коагулопатии врожденные и приобретенные. ДВС - синдром, механизм развития, стадии.

150. Тромбофилии, факторы патогенеза. (тромбоцитозы, дефицит антикоагулянтов, дисфункция эндотелия и др.).

ПАТОЛОГИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

151. Расстройства секреторной и моторной деятельности желудка. Хронический гастрит, виды, этиология, патогенез.

152. Язвенная болезнь желудка, патогенез, значение нарушения соотношения кислотно-пептических факторов и защитных свойств слизистой оболочки желудка в патогенезе язвенной болезни.

153. Нарушение полостного и пристеночного пищеварения в кишечнике, причины, механизм развития. Синдром мальабсорбции , виды.

154. Нарушения внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Острый панкреатит. Панкреатический шок, патогенез, особенности развития.

ПАТОЛОГИЯ ПЕЧЕНИ

155. Общая этиология и патогенез заболеваний печени.
156. Недостаточность функции печени. Причины, признаки, механизм развития. Печеночная кома.
157. Паренхиматозная желтуха, причины, патогенез развития по стадиям. Показатели пигментного обмена.
158. Гемолитическая желтуха, причины, механизм развития. Показатели пигментного обмена.
159. Механическая желтуха, причины, механизм развития. Показатели пигментного обмена.
160. Холемический синдром, причины, проявления, механизм развития.

ПАТОЛОГИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕОБРАЗОВАНИЯ И МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ

161. Общая этиология и основные показатели нарушений функции почек.
162. Изменения диуреза (олигурия, полиурия) почечного и внепочечного происхождения. Первичная и вторичная полиурия
163. Мочевой синдром. Компоненты мочевого синдрома. Протеинурия. Характеристика основных типов и механизмов развития патологической протеинурии.
164. Нефротический синдром. Определение понятия, основные механизмы расстройств. Последствия потери белка.
165. Механизмы развития отечного синдрома при патологии почек. Патогенез отеков при нефротическом синдроме и остром гломерулонефрите.
166. Нарушение концентрационной функции почек. Понятия «гиперстенурия», «гипостенурия», «изостенурия» и состояния, для которых они характерны.
167. Острый диффузный гломерулонефрит. Этиология. Патогенез. Роль иммунных механизмов в поражении почечных клубочков. Патогенез внепочечных нарушений.
168. Острая почечная недостаточность (ОПН). Определение понятия. Причины, стадии развития.
169. Хроническая болезнь почек. (ХБП), причины, стадии развития, патогенез. Отличие от ОПН
170. Уремический синдром. Определение понятия. Основные механизмы патогенеза.

ПАТОЛОГИЯ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ

171. Этиология и патогенез эндокринопатий.
172. Гипопитуитаризм (первичный и вторичный). Этиология. Патогенез проявлений тотального и парциального гипопитуитаризма.
173. Соматотропная недостаточность. Этиология и патогенез нарушений.
174. Влияние на организм гиперфункции аденогипофиза. Избыточная продукция гормона роста. Акремегалия и гигантизм. Этиология и патогенез нарушений
175. Гиперпролактинемия. Состояния, обуславливающие развитие синдрома патологической гиперпролактинемии. Патогенез нарушений при гиперпролактинемии.
176. Патология гипоталамо-нейрогипофизарной регуляции. Недостаточность секреции и регуляторных влияний АДГ. Этиология и патогенез нарушений при несахарном диабете. Синдром неадекватной продукции АДГ. Этиология и патогенез нарушений.
177. Острая недостаточность надпочечников. Понятие. Этиология, патогенез нарушений
178. Хроническая недостаточность надпочечников. Первичная хроническая надпочечниковая недостаточность (болезнь Аддисона). Этиология, патогенез нарушений
179. Гиперкортицизм. Эндогенный гиперкортицизм: болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Этиология и патогенез нарушений. Механизмы формирования стероидного диабета и стероидного остеопороза.
180. Гиперальдостеронизм, виды. Первичный гиперальдостеронизм (синдром Конна),

патогенез нарушений. Вторичный гиперальдостеронизм, этиология, патогенез, отличия от первичного.

181.Зоб (определение понятия). Зобогенные вещества. Йоддефицитные состояния (эндемический зоб).

182.Гипотиреоз (определение понятия). Первичный, вторичный и периферический гипотиреоз. Этиология и патогенез нарушений при ранних и поздних формах гипотиреоза (кретинизм, микседема).

183.Тиреотоксикоз (определение понятия). Диффузно-токсический зоб. Этиология. Патогенез развития основных проявлений.

184.Тиреоидиты. Хронический лимфоцитарный тиреоидит (тиреоидит Хошимото)

185. Гипопаратиреоз. Псевдогипопаратиреоз. Этиология, патогенез проявлений.

186.Гиперпаратиреоз. Причины, механизм, проявления. Болезнь Реклингаузена

187.Сахарный диабет. Типы сахарного диабета по этиологии и патогенезу

188.Диабетические комы (кетоацидотическая, гиперосмолярная). Гипогликемическая кома.

Клинические задачи

ВАРИАНТ №1

Задача №1

Через 20 минут после инъекции антибиотика пациенту с флегмоной голени у него возникли беспокойство, чувство страха, двигательное возбуждение, сильная пульсирующая головная боль, зуд кожи, покраснение лица, потливость; АД-180/90 мм рт.ст., пульс – 120 в минуту. В связи с этим врач направил пациента в палату и предложил лечь в кровать. Через 20 минут состояние больного резко ухудшилось: появилась слабость бледность лица, нарастающее чувство удушья с затруднением выдоха, спутанность сознания, клонико-тонические судороги; резко снизилось АД –до 75/55 мм рт.ст. Пациенту были оказаны меры неотложной медицинской помощи.

Вопросы:

1. Какое патологическое состояние развилось у пациента после введения ему антибиотика? Приведите аргументы в пользу вашего заключения.
2. Каковы основные звенья механизма развития этого патологического состояния?
3. Назовите и охарактеризуйте особенности патогенеза каждой из стадий данного патологического состояния.

Задача №2

В отделение нефрологии поступила женщина М., 57 лет, в течение 17 лет страдающая хроническим пиелонефритом и артериальной гипертензией. Жалуется на слабость, сонливость, утомляемость, потерю аппетита, головную боль, снижение зрения, отеки. При обследовании: аммиачный запах изо рта, шелушащаяся кожа со следами расчесов. Расширение границ сердца влево, акцент второго тона на 2-м межреберье слева от грудины, АД-180/110 мм рт.ст.

Анализ мочи: суточный диурез -500 мл, плотность-1,006, белок- 3 г/л, сахара нет, кетоновые тела не обнаружены.

Микроскопия осадка мочи: единичные выщелоченные эритроциты в поле зрения, гиалиновые, восковидные и зернистые цилиндры.

В крови: нормохромная гипорегенераторная анемия; креатинин-860 мкмоль/л; мочевины крови-42 ммоль/л; клубочковая фильтрация-35 мл/мин.

Вопросы:

1. Расстройство каких процессов в почках обуславливает нарушение их выделительной функции? Какова причина этого?
2. Какие формы патологии имеются у М.?
3. Каковы причины развития анемии и артериальной гипертензии?

Задача №3

В клинику детских болезней поступил Костя Н., 8 лет. Его родители встревожены частым развитием у ребенка отитов, ангин, ринитов, конъюнктивитов, бронхитов, пневмоний, энтероколитов. Настоящая госпитализация связана с подозрением на развитие эндокардита и сепсиса.

При обследовании: лейкопения за счет значительного снижения числа лимфоцитов, в основном их Т-пула и в меньшей мере- В-лимфоцитов; уменьшение содержания в крови Ig A и Ig E (на 40% и 50% от нормы соответственно), уровень Ig G –на нижней границе нормы; реакция лимфоцитов на фитогемагглютинин снижена.

Вопросы:

1. Как можно назвать состояние, развившееся у ребенка? Ответ обоснуйте.
2. Какие проявления болезненного состояния ребенка в значительной мере могут являться результатом снижения уровня Ig A и Ig E?

Задача №4

У пациентки С., 25 лет, больной СПИДом, повысилась температура тела (38,9 С), появились кашель с мокротой и боли в правом боку при дыхании. В крови- лейкопения за счет снижения числа лимфоцитов и моноцитов. В мокроте- большое количество слущенных эпителиальных клеток, лейкоцитов, различных видов микроорганизмов. Выявлена положительная реакция на антигены трепонемы.

Вопросы:

Каковы возможные источники первичных пирогенов у С.? Ответ обоснуйте.

Задача №5

У пациентки К., 22 лет, через 2 недели после перенесенной в тяжелой форме ангины появились боли в области поясницы, одышка, чувство сердцебиения, головная боль. За 4 дня прибавила в весе на 9 кг. Объективно: лицо бледное; веки мешкообразные и вздуты, глазные щели сужены, голени и стопы пастозны, границы сердца расширены, АД-140/95 мм рт.ст., диурез резко снижен, в моче в большом количестве эритроциты, лейкоциты, зернистые цилиндры, высокое содержание белка. В крови повышены титры антистрептолизина О и антигиалуронидазы.

Вопросы:

1. Какие формы патологии развились у пациентки? Ответ обоснуйте данными из задачи.
2. В чем причина и каковы механизмы нарушения функции почек? Приведите доказательства вашей версии.
3. Что привело к развитию гипергидратации: снижение экскреторной функции почек и/или внепочечные механизмы задержки жидкости в организме? Ответ обоснуйте.

Ответы

вариант №1

1. В коровьем молоке высокое содержание ксантинооксидазы – высокая гипоксия O₂+ (АФК) → активация ПОЛ → повреждение биомембран → язвенный колит.
2. Да. Например, при пересадке КМ или тканей (органов), содержащих много профессиональных АПК (дендритных клеток). На последних присутствуют все костимулирующие молекулы, необходимые и достаточные для продуктивной активации Т-лимфоцитов. Поэтому отторжение таких тканей будет происходить быстрее, чем МНС-несовместимых, поскольку в случае совместимости Т-лимфоцитов реципиента будут взаимодействовать с АПК донора как с родными по МНС (эффект рестрикции).
3. С нарушением катаболизма холестерина. Эстрогены подавляют активность 7 α – гидроксилазы - ключевого фермента микросомального окисления холестерина при его превращении в желчные кислоты.
4. Газовый ацидоз.
5. Метаболический алкалоз.

ВАРИАНТ №2

Задача №1

Ребенку В., 4х лет, проведена вакцинация АКДС. Спустя 2 недели на фоне слабых признаков ОРЗ проведена ревакцинация. Через 3 недели у ребенка появилась слабость, вялость, раздражительность, кашель, боли в горле, понос и боли в животе, субфебрильная температура, повышение аппетита. Спустя неделю появилась жажда, частое мочеиспускание, снижение аппетита. Ребенок стал резко терять в весе. Он отказывается от общения с ровесниками и прогулок, чаще лежит, чем играет, появилось равнодушие к детским играм. Часто просится на руки. При осмотре: выраженная бледность, сухой кожный покров, тахикардия. Спустя месяц от начала заболевания ребенок в бессознательном состоянии доставлен в больницу. Лабораторно: сахар крови-20ммоль/л; кетоновые тела в моче и в крови, глюкозурия, рН крови-7,25.

Вопросы:

1. Какие патологические процессы возникли у ребенка через 3 недели после ревакцинации?
2. Какое заболевание развилось у В.?
3. Каковы причины и основные звенья патогенеза заболевания?
4. В каком состоянии ребенок попал в больницу?

Задача №2

Пациент Э., 45 лет, с избыточной массой тела болен СД. В связи с этим принимает гипогликемизирующие средства. За 2 недели до поступления в клинику злоупотреблял алкоголем. Через неделю злоупотребления алкоголем начал обращать внимание на усиление сухости во рту, увеличение потребления жидкости (до 8-10 л в сутки) и увеличение диуреза. Накануне госпитализации ночью бредил во сне, при пробуждении был возбужден, суетлив, дезориентирован. Родственники вызвали машину скорой помощи. При поступлении: больной без сознания, кожа бледная, сухая, глюкоза плазмы крови-1300 мг% (норма -100 мг%), молочная кислота-29 мг% (норма-16мг%), рН 7,29, глюкоза мочи 4 мг%, кетоновые тела не обнаружены.

Вопросы:

1. Какое состояние развились у больного?
2. Какие основные звенья патогенеза этого состояния?

Задача №3

На высоте 10000 м произошла аварийная разгерметизация пассажирского лайнера. В течение нескольких секунд барометрическое давление в салоне самолета стало равным атмосферному давлению на данной высоте (170 мм рт.ст.). Экипаж не смог произвести срочного снижения, самолет продолжал полет на указанной высоте еще несколько минут.

Вопросы:

1. Какие патологические процессы, возникшие в организме у пассажиров в связи с этой аварийной ситуацией, могут угрожать их здоровью и привести к смерти?
2. Каковы причины возникновения и механизмы развития этих патологических процессов?
3. Какой из названных вами процессов представляет наибольшую опасность для жизни пассажиров и почему?

Задача №4

Определите изменения в анализе мочи, назовите возможные причины их возникновения и механизмы развития. Сформулируйте общее заключение по анализу.

Показатель	Значение
Диурез	800 мл
Плотность	1,029
Белок	1 г/л
Глюкоза	нет
Кетоновые тела	нет
Микроскопия осадка	Эритроциты (в том числе выщелоченные): 40-50 в поле зрения; единичные гиалиновые и эритроцитарные цилиндры
Дополнительные данные: АД мочевина	165/105 мм рт.ст. 16 ммоль/л

Задача №5

Больной Т.19 лет на 3-й день заболевания обратился к врачу. С диагнозом “острая пневмония” направлен на стационарное лечение. При поступлении: дыхание 32 в минуту,

поверхностное, в дыхательных движениях участвуют вспомогательные дыхательные мышцы. При аускультации выслушиваются влажные и сухие мелкопузырчатые хрипы. При рентгеноскопии легких выявлены изменения, характерные для двусторонней крупозной пневмонии. При исследовании эффективности внешнего дыхания обнаружено снижение оксигенации артериальной крови до 86%.

Вопросы:

- 1.Какая форма нарушения внешнего дыхания имеет место у больного и каковы механизмы ее развития?
- 2.Нарушение каких процессов внешнего дыхания преимущественно обуславливает снижение оксигенации крови в данном случае?

Ответы

вариант №2

1. Умеренную гипервентиляцию для снижения $PaCO_2$, поскольку последний расширяет сосуды мозга и способствует его отеку.
2. Да. Если будет мутация гена SRY (sex determining Region Y), расположенный на Y-хромосоме и принимающий участие в развитии организма по мужскому типу. Клетки, которые должны превратиться в половые железы – не развиваются. В результате не выделяются половые гормоны: ни мужские, ни женские. В этих условиях плод выбирает женский фенотип.
3. Растворимый вирусный антиген gp-120. Он взаимодействует с CD4+ рецепторами Т-клеток (хелперы) и запускает апоптоз через Fas/Apo1-рецепторы.
4. Газовый алкалоз
5. Метаболический ацидоз

ВАРИАНТ №3

Задача №1

Пострадавший А. доставлен в хирургическую клинику с места автокатастрофы с множественными повреждениями грудной клетки, живота, ног и потерей большого количества крови.

Объективно: сознание сохранено, но пострадавший не ориентируется во времени и ситуации; кожный покров бледный, тахикардия, «нитевидный» пульс, АД-65/15 мм рт.ст. Пациенту произведена операция по перевязке кровоточащих сосудов кровеносных сосудов, перелито 1200 мл донорской крови(срок хранения от 2 до 17 дней) и 2000 мл кровезаменителей.

В реанимационном отделении: состояние больного тяжелое; сохраняются тахикардия, артериальная гипотензия, одышка; суточный диурез значительно меньше нормы; возникло кровотечение из мелких сосудов поврежденных тканей. Данные лабораторных исследований свидетельствуют о понижении свертываемости крови, гипопротромбинемии, гипофибриногенемии и тромбоцитопении.

На вторые сутки развились явления острой почечной недостаточности. Смерть А. наступила от прогрессирующей почечной недостаточности и сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии обнаружены признаки множественного тромбоза мелких сосудов внутренних органов.

Вопросы:

1. Какой патологический процесс у А.:
-вскоре после травмы;
-в реанимационном отделении?
2. Каков патогенез патологического процесса, который развился у пациента в реанимационном отделении?
3. Каковы механизмы развития:
-почечной недостаточности;

-сердечно-сосудистой недостаточности у больного?

Задача №2

В отделение скорой помощи доставлена пациентка примерно 40 лет, которая внезапно потеряла сознание в пригородном автобусе, возвращаясь с садового участка. В документах обнаружена карточка больной СД, принимающей препараты инсулина пролонгированного действия.

При обследовании: пациентка без сознания, зрачковый и сухожильные рефлексы отсутствуют, дыхание редкое, глубокое, АД 80/60 мм рт.ст., тахикардия, кожа влажная, тонус глазных яблок повышен.

Пациентке введен инсулин, но состояние ее не улучшилось, а даже несколько ухудшилось: дыхание стало неровным, АД снизилось до 70/50 мм рт.ст., усилилась тахикардия, увеличилась длительность судорог.

Вопросы:

1. Какое патологическое состояние наблюдались у пациентки?
2. Каковы механизмы развития этого состояния ?

Задача №3

Пациент К., 48 лет, в течение 5 лет болен хроническим диффузным гломерулонефритом. В последние недели появились ноющие боли в сердце, ощущение сердцебиения, выраженные отеки, особенно нижних конечностей. Анализ мочи: суточный диурез-1100 мл, плотность мочи-1,042, содержание белка-3,3%. Микроскопия осадка мочи: зернистые и восковидные цилиндры в большом количестве. АД-170/95 мм рт.ст. Анализ крови: остаточный азот-70мг%, общий белок-4,8 г%, альбумины- 1,5 г%, глобулины-2,8 г%, гиперлипидемия, гипернатриемия.

Вопросы:

1. О развитии каких форм патологии свидетельствуют симптомы, имеющиеся у К.?
2. Какие виды нарушения липидного обмена могут при этом возникать?
3. Каковы возможные последствия гиперлипидемии при условии ее длительного течения?
4. Имеются ли у К. признаки почечной недостаточности?

Аргументируйте ваши заключения

Задача №4

Мужчина Д., 48 лет, банковский служащий, госпитализирован по результатам профилактического осмотра, в ходе которого выявлено: АД-150/90 мм рт.ст., ЧСС- 87 в минуту, пульс ритмичный, на ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка; при исследовании сосудов глазного дна отмечаются сужение артериол и повышенная извитость сосудистого рисунка. Общий анализ крови без особенностей. Биохимический анализ крови: повышение общего уровня холестерина, фибриногена, С-реактивного белка.

Вопросы:

1. Высок ли риск развития коронарной недостаточности у пациента Д.? Если да, то в результате чего? Если нет, то почему?
2. Если у пациента Д. возникнет (или уже возникла) коронарная недостаточность, то каковы ключевые механизмы повреждения миокарда при ней?

Задача №5

Определите изменения в анализе, назовите их возможные причины и механизмы развития. Сформулируйте общее заключение.

Знак «-» означает, что показатель не определялся или не выявлялся методами лабораторной диагностики либо отсутствует в данном биоматериале.

Показатель	Кровь	Моча	Экскременты
Билирубин общий	58 мкмоль/л	-	-

Билирубин прямой	3,5 мкмоль/л	Нет	-
Уробилиноген	Обнаружен в большом количестве	Обнаружен в большом количестве	-
Стеркобилиноген	Увеличен	Увеличен	
Желчные кислоты	Нет	Нет	-

Ответы

вариант №3

1. Правое полушарие больше связано с мотивационной сферой личности, а левое с когнитивной сферой. Человек с поражением левого полушария – это субъект с богатым набором потребностей и дефицитом способов их удовлетворения. Больные с поражением правого полушария располагают избытком средств для удовлетворения своих суженных, упрощенных стратегий. Т.е. при поражении левого полушария – речь нарушена, но личность сохранена. При поражении правого полушария – страдает самосознание и самооценка.
2. По материнской. Дефекты митохондриальной ДНК наследуются по материнской линии, т.к. митохондрии из сперматозоидов не проникают в оплодотворенную яйцеклетку.
3. Газовый ацидоз.
4. Газовый алкалоз.
5. Метаболический ацидоз.

ВАРИАНТ №4

Задача №1

У мужчины Н., 28 лет множественные переломы костей конечностей и ушибы туловища в результате автомобильной катастрофы. В стационар доставлен через час после травмы в тяжелом состоянии: сознание спутанное, кожный покров бледный, покрытый липким потом, зрачки узкие со слабой реакцией на свет, дыхание редкое, поверхностное, тоны сердца приглушены, пульс едва прощупывается, АД-60/40 мм рт.ст., признаков наружной и внутренней кровопотери нет.

Вопросы:

1. Какое состояние развилось у Н. в результате травмы? Определите его стадию.
2. Каковы возможные варианты дальнейшего развития этого состояния?
3. Каков патогенез дыхательных и циркуляторных расстройств у пациента?

Задача №2

Пациент Ц., 60 лет, перенесший 2 недели назад обширный трансмуральный инфаркт миокарда в области передней стенки левого желудочка и находящийся в клинике, проснулся ночью от чувства нехватки воздуха. Вызванная им медицинская сестра открыла окно, помогла пациенту сесть в кровати, спустить ноги на пол. Больному стало несколько легче. Однако через 10 минут после этого он пожаловался на усиление одышки, необходимость периодически откашливаться (без выделения мокроты), а также на слышимые ухом хрипы в дыхательных путях. Медицинская сестра дала пациенту кислородную маску и вызвала врача.

Вопросы:

1. Какие формы патологии развились у Ц.? Ответ обоснуйте.
2. Какова, по вашему мнению, хронологическая последовательность развития их в данной ситуации?

Задача №3

У пациента Н., 15 лет, после перенесенной психической травмы в течение 3 суток постепенно нарастают слабость, вялость, сонливость, повышенная утомляемость. Жаловался на головную боль, тошноту, рвоту, потерю аппетита, боль в животе, жажду, в связи с чем госпитализирован. При поступлении: сухость кожного покрова и слизистых оболочек; губы сухие, потрескавшиеся, покрыты корками; язык сухой, обложен коричневым налетом. Тургор кожи снижен, черты лица заострены, глаза глубоко запавшие, глазные яблоки мягкие, зрачки сужены. Пульс нитевидный, слабого наполнения, 115 в минуту, АД-90/50 мм рт.ст. Дыхание редкое, глубокое, шумное. Диурез снижен. Тонус мышц резко ослаблен, сухожильные рефлексы не вызываются. Сознание отсутствует. Анализ крови: глюкоза-32 ммоль/л, остаточный азот-45 мг%, β -гидроксibuтират-13,7 ммоль/л (в норме 0,43-1,03 ммоль/л), свободные жирные кислоты-2,1 ммоль/л (в норме- 0,3-0,8 ммоль/л), молочная кислота-1,9 ммоль/л (в норме 0,99-1,78 ммоль/л), рН-7,20 (в норме 7,35-7,45), PaCO₂-20 мм рт.ст. (в норме 34-45 мм рт.ст.), SB-9 ммоль/л (в норме 21-25 ммоль/л).

Вопросы:

1. Какая форма патологии развилась у пациента?
2. Осложнением какого заболевания часто является это состояние?
3. Каков механизм развития этого осложнения?
4. Какие факторы могут спровоцировать его развитие?

Задача №4

Мужчина К., 32 года, в прошлом спортсмен-боксер высокого класса в тяжелом весе, обратился к врачу с жалобами на быстро нарастающий вес тела (за 6 мес прибавил 7 кг), мышечную слабость, появление синяков на коже после несильных ударов, головокружение, головную боль (чаще в области затылка), периодически- мелькание «мушек» и «спиралей» перед глазами, повышенную жажду (за стуки выпивает 5-6 л жидкости), частое обильное мочеиспускание.

При осмотре: пациент гиперстенического телосложения, с избытком жировых отложений на лице («лунообразное лицо»), шее («бизоний горб»), над ключицами; на животе – пурпурные полосы, избыточное оволосение на груди и спине, большое число «синяков» различного цвета на ногах и руках. АД-185/110 мм рт.ст. Анализ крови: Hb-130г/л, эритроциты -5.1×10^{12} /л, лейкоциты- 10×10^9 /л, нейтрофилия, относительная лимфоцитопения, отсутствие эозинофилов, СОЭ-5 мм/час, глюкоза-210 мг% (норма-100 мг%), гипернатриемия. Анализ мочи: диурез-4000 мл/сут, относительная плотность -1,035, глюкозурия; белка и КТ не обнаружено, повышено содержание свободного кортизола и АКТГ.

Вопросы:

1. Какая форма (или формы) эндокринной патологии развилась у К.? Ответ обоснуйте.
2. Каковы механизмы развития гипергликемии, гипернатриемии, артериальной гипертензии у пациента?

Задача №5

У больной Т. к длительно существующему диспептическому синдрому присоединилась быстро нарастающая желтуха. При клинико-лабораторном обследовании обнаружено: печень увеличена, желчный пузырь доступен пальпации. В крови содержится 342 мкмоль/л билирубина, реакция с диазореактивом Эрлиха прямая. В моче определяется билирубин в большом количестве. Кал обесцвечен.

Вопросы:

Определите тип желтухи.

Ответы

вариант №4

1. Тиреоидные гормоны ограничивают содержание в крови ЛПНП и ЛПОНП – основных носителей холестерина за счет по меньшей мере двух механизмов: 1) увеличивают экспрессию АпоВ-100 рецепторов, связывающих эти липопротеины и 2) снижают продукцию АпоВ-100, редактируя его синтез путем замены 1 основания (цитозина на уразин), что приводит к появлению стоп-кодона в рамке считывания. При микседеме – дефицит тиреоидных гормонов и увеличение содержания в крови липопротеинов – носителей холестерина.
2. Разрушение холестерина в печени (микросомальное окисление) происходит с участием 7α – гидроксилазы. Образующиеся при этом желчные кислоты по механизму отрицательной обратной связи ингибируют активность фермента. 95% желчных кислот, попавших в кишечник, подвергаются рециркуляции (через воротную систему печени и снова попадает с желчью в печень) – энтерогепатическая циркуляция желчных кислот). Каждая молекула желчной кислоты проходит этот цикл 6-8 раз. Чем активнее будет эта рециркуляция, тем сильнее будет подавляться активность 7α – гидроксилазы, тем слабее будет катаболизм холестерина. Данный факт используется при лечении гиперхолестеринемии с помощью препаратов, связывающих желчные кислоты и прерывающих эту рециркуляцию. Содержащийся в яблоках пектин обладает таким же связывающим действием.
3. Метаболический алкалоз.
4. Норма.
5. Дельта- ацидоз метаболический.

3. Образец экзаменационного билета

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра патологической физиологии

Кандидатский экзамен

«Специальная дисциплина в соответствии с темой диссертации на соискание ученой степени кандидата наук» по научной специальности
3.3.3 Патологическая физиология

СОГЛАСОВАНО

проректор по научной,
инновационной и международной
деятельности

_____ Лященко С.Н.

« ____ » _____ 2022 год

УТВЕРЖДАЮ

проректор по учебной работе

_____ Чернышева Т.В.

« ____ » _____ 2022 год

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Принципы классификации болезней; стадии болезни; исходы болезней. Специфические и неспецифические проявления болезни. Взаимоотношение между клиническими проявлениями болезни и уровнем структурных повреждений. Ранняя диагностика заболеваний.

2. Патология гипоталамо-нейрогипофизарной регуляции. Недостаточность секреции и регуляторных влияний АДГ. Этиология и патогенез нарушений при несахарном диабете. Синдром неадекватной продукции АДГ. Этиология и патогенез нарушений.

3. ЗАДАЧА. Пациент К., 48 лет, в течение 5 лет болен хроническим диффузным гломерулонефритом. В последние недели появились ноющие боли в сердце, ощущение сердцебиения, выраженные отеки, особенно нижних конечностей. Анализ мочи: суточный диурез-1100 мл, плотность мочи-1,042, содержание белка-3,3%. Микроскопия осадка мочи: зернистые и восковидные цилиндры в большом количестве. АД-170/95 мм рт.ст. Анализ крови: остаточный азот-70мг%, общий белок-4,8 г%, альбумины- 1,5 г%, глобулины-2,8 г%, гиперлипидемия, гипернатриемия.

Вопросы:

1. О развитии каких форм патологии свидетельствуют симптомы, имеющиеся у К.?
2. Какие виды нарушения липидного обмена могут при этом возникать?
3. Каковы возможные последствия гиперлипидемии при условии ее длительного течения?
4. Имеются ли у К. признаки почечной недостаточности?

Аргументируйте ваши заключения

Составители:

заведующий кафедрой
патологической физиологии,
д.м.н., профессор

Б.А. Фролов

Дата: 01.03. 2022 г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Методические указания для аспирантов
по организации и проведению педагогической практики

Оренбург, 2022

Концепция педагогической практики предполагает освоение традиционных форм и методов преподавания на кафедре и привнесение в процесс новых подходов с учетом современных условий информатизации и компьютеризации образования. В ходе педагогической практики аспирант реально участвует в образовательной деятельности, реализует свой творческий подход к этому процессу.

Отбор содержания и организация практики обусловлены принципами развития высшего образования и задачами обучения в аспирантуре:

1. **личностной ориентации** образования (принцип предполагает выявление возможностей содержания для самовоспитания и самообразования);
2. **гуманитаризации** (принцип определяет тенденции интеграции знаний в сфере человекознания и обосновании ценностных основ теоретических построений, диалогичность учебного материала, ориентацию обучающихся на сопоставление различных точек зрения, позиций, концепций);
3. **фундаментализации** (принцип определяет концентрацию практического материала вокруг «ядра» научных дисциплин как основы решения профессиональных задач и «задачное построение» содержания, предполагающего активизацию исследовательской деятельности);
4. **практико-ориентированности (технологичности)** (принцип направлен на реализацию методологической взаимосвязи науки и практики);
5. **принципа дополнительности** (принцип характеризует взаимодействие различных форм знания: обыденного, научного, вненаучного);
6. **вариативности** (принцип ориентирует на максимальный учет индивидуальных особенностей профессионального становления и профессионально-личностной рефлексии, потребностей рынка труда);
7. **историзма**, который предполагает научную объективность в освещении исследуемых процессов; рассмотрение изучаемых явлений и фактов в контексте конкретно-исторического времени; сочетания ретроспективы с перспективой, что обуславливает определенную актуализацию прогностической функции и ориентацию на современные проблемы развития науки.

2. Содержание и характеристика деятельности аспирантов

В ходе педагогической практики аспиранты включаются во все виды профессиональной деятельности, осуществляемой в сфере образования: преподавательская, консультационная, экспертная, исследовательская, коррекционно-развивающая, воспитательная, научно-методическая, управленческие мероприятия на базе педагогической практики. При этом выделяется следующее содержание и характер деятельности:

- владение теоретическими знаниями и разнообразными научными методами, приемами и средствами обучения, обеспечивающими уровень подготовки студентов, соответствующий требованиям Федерального государственного образовательного стандарта;

- осуществление обучения и воспитания с учетом специфики преподаваемого медицинских дисциплин, с ориентацией на профессиональное самоопределение и становление студентов;

- проектирование и проведение лекций, практических занятий и семинаров, лабораторных занятий по профильным дисциплинам;

- осуществление оптимального отбора средств, приемов, методов и форм обучения, адекватных содержанию учебного материала и возрастным особенностям студентов;

- участие в деятельности кафедры, факультета (института), вуза;

- планирование учебно-воспитательной работы со студентами на дальнюю и ближнюю перспективу;

- стимулирование самостоятельной работы студентов с учетом психолого-педагогических требований, предъявляемых к обучению, воспитанию и развитию;
 - содействие формированию педагогической культуры и мастерства аспиранта, профессионального мышления, профессионально-значимых качеств: организационных, конструктивных, коммуникативных, гностических;
 - анализ собственной деятельности с целью ее совершенствования и определения перспектив самообразования;
 - выполнение правил и норм охраны труда, техники безопасности, обеспечение охраны жизни и здоровья студентов в образовательном процессе.
- Содержание программы определяется целью (задачами) и видом практики.

3. Разделы (этапы) и виды работ на практике

1. *Самостоятельная работы: теоретическая и учебно-методическая:*
 - Разработка индивидуальной программы прохождения практики.
 - Работа с нормативными документами, регламентирующими образовательный процесс: изучение и анализ рабочей программы по учебной дисциплине.
 - Участие в деятельности кафедры: обсуждение вопросов на заседании кафедры и/или научно-методическом семинаре.
 - Изучение опыта работы ведущих преподавателей кафедры, факультета, вуза.
 - Посещение и анализ занятий аспирантов.
 - Подготовка к проведению учебных и внеучебных занятий.
 - Разработка конспектов учебных (лекционных, семинарских/практических/лабораторных) занятий и внеучебных занятий.
 - Разработка оценочных средств по учебной дисциплине
 - Консультации с руководителями педагогической практики, с ведущими преподавателями вуза.
2. *Проведение учебных занятий, индивидуальной работы и внеаудиторных мероприятий по учебным дисциплинам:*
 - Проведение лекционных занятий.
 - Проведение семинарских занятий; практических и лабораторных занятий.
 - Проведение внеучебных занятий (внеаудиторные мероприятия по предмету).
 - Проведение индивидуальной работы со студентами (проведение различных форм индивидуальной работы со студентами по темам проводимых аспирантом лекционных, семинарских, практических занятий).
4. *Деятельность по планированию и решению задач собственного профессионального и личностного развития*
 - Планирование собственного профессионального и личностного развития.
5. *Самоанализ и аналитический отчет аспиранта.*
 - Составление отчета по научно-педагогической практике.
 - Проведение итоговой конференции.

Циклограмма прохождения практики

№ п/п	Наименование раздела (этапа)	Содержание раздела (этапа)
1. Этап самостоятельной работы: теоретическая и методическая-		
1.1.	Разработка индивидуальной программы прохождения практики.	Разработка индивидуальной учебной программы прохождения педпрактики.
1.2.	Работа с нормативными документами, регламентирующим и образовательный процесс (изучения и анализа рабочей программы по учебной дисциплине).	Виды деятельности аспиранта: – знакомство с организацией учебно-воспитательного процесса в высшей школе; – ознакомление с федеральными

		государственными образовательными стандартами, учебными планами, рабочими программами; – освоение организационных форм и методов обучения в высшем учебном заведении, изучение учебно-методической литературы, программного обеспечения по дисциплинам учебного плана.
1.3.	Участие в деятельности кафедры.	Обсуждение вопросов на заседании кафедры или научно-методического семинара (вариативное задание)
1.4.	Изучение опыта преподавания учебных дисциплин.	Виды деятельности аспиранта: Изучение современных образовательных технологий и методик преподавания в высшем учебном заведении; посещение учебных занятий ведущих преподавателей по учебной дисциплине в соответствии с выбранным профилем; анализ занятий, посещение научно-методических консультаций; посещение и анализ занятий других аспирантов.
1.5.	Подготовка к проведению учебных и внеучебных занятий (внеаудиторных мероприятий).	Консультации с руководителями педагогической практики; ведущими преподавателями; разработка конспектов учебных занятий, в том числе, в интерактивной форме; разработка оценочных средств по учебной дисциплине.
2. Исполнительский этап: проведение учебных занятий и индивидуальной работы по учебным дисциплинам		
2.1.	Проведение лекций.	Виды деятельности аспиранта (подготовка к лекционным занятиям; методическая работа (индивидуальное планирование и разработка содержания лекций); разработка учебно-методического сопровождения выбранной дисциплины, самостоятельное проведение лекций; самоанализ проведенного лекционного занятия).
2.2.	Проведение семинарских занятий по учебной дисциплине.	Виды деятельности аспиранта (подготовка к семинарским занятиям; методическая работа (индивидуальное планирование и разработка содержания семинарских занятий); разработка учебно-методического сопровождения по темам семинарских занятий, самостоятельное проведение семинарских занятий;

		самоанализ проведенных семинарских занятий)
2.3.	Проведение практических и лабораторных занятий по учебной дисциплине.	Виды деятельности аспиранта (подготовка к практическим и лабораторным занятиям; методическая работа (индивидуальное планирование и разработка содержания практических и лабораторных занятий; разработка учебно-методического сопровождения практических и лабораторных занятий, самостоятельное проведение практических и лабораторных занятий; самоанализ практических и лабораторных занятий).
2.4.	Проведение внеучебных занятий (внеаудиторных мероприятий).	Проведение внеаудиторных мероприятий по предмету (вариативное задание)
2.5.	Индивидуальная работа со студентами.	Проведение различных форм индивидуальной работы со студентами по темам проводимых аспирантом лекционных, семинарских, практических занятий.
3. Отчетно-рефлексивный этап: деятельность по планированию и решению задач собственного профессионального и личностного развития; подведение итогов практики		
	Планирование собственного профессионального и личностного развития.	Отбор методов диагностики с целью изучения уровня собственного профессионального и личностного развития; диагностика уровня собственного профессионального и личностного развития; анализ достоинств и недостатков в своем профессиональном и личностном развитии; составление программы собственного профессионального и личностного развития.
	Подведение итогов практики	Подготовка отчетной документации и аналитического отчета по результатам педагогической практики

4. Примерный перечень заданий по практике

- Участие в деятельности кафедры. Обсуждение вопросов на заседании кафедры или научно-методического семинара (конкретный вид участия на выбор аспиранта).
- Анализ рабочей программы по учебной дисциплине или рабочей программы в формате АРМ (автоматизированное рабочее место) (вариативное задание).
- Посещение и изучение опыта работы преподавателей вуза.
- Наблюдение и анализ учебных занятий аспирантов.
- Разработка конспектов учебных занятий аспиранта.
- Проведение учебных занятий.
- Самоанализ учебных занятий.
- Проведение внеаудиторных мероприятий по учебной дисциплине (конкретный вид и тема мероприятия на выбор аспиранта).
- Разработка оценочных средств по учебной дисциплине.

- Проведение индивидуальной работы со студентами по темам проводимых аспирантами занятий.
- Разработка программы собственного профессионального и личностного развития.
- Подготовка отчётной документации и аналитического отчёта по результатам педагогической практики.
- Текущая аттестация. Отчет на кафедральном совещании.

По итогам прохождения практики аспирант предъявляет на кафедру результаты для получения дифференцированного зачета/аттестации следующую документацию:

- конспекты учебных занятий аспиранта;
- самоанализ проведенных учебных занятий;
- протоколы посещения аспирантом занятий преподавателя вуза, научного руководителя;
- протоколы посещения и анализа занятий других аспирантов;
- разработка учебно-методических материалов, оценочных средств по учебной дисциплине;
- дневник практики;
- отзыв руководителя практической подготовки (научного руководителя) аспиранта о проведенной педагогической практике.
- письменный отчёт о прохождении педагогической практики.

Руководитель научно-педагогической практики
(научный руководитель):

- обеспечивает четкую организацию, планирование и учет результатов практики;
- утверждает общий план-график проведения практики, его место в системе индивидуального планирования аспиранта, дает согласие на допуск аспиранта к преподавательской деятельности;
- подбирает дисциплину, учебную группу в качестве базы для проведения педагогической практики, знакомит аспиранта с планом учебной работы, проводит открытые занятия;
- оказывает научную и методическую помощь в планировании и организации учебного взаимодействия;
- контролирует работу практиканта, посещает занятия и другие виды его работы со студентами, принимает меры по устранению недостатков в организации практики;
- участвует в анализе и оценке учебных занятий, дает заключительный отзыв об итогах прохождения практики;
- обобщает учебно-методический опыт практики, вносит предложения по ее рационализации; участвует в работе отдела аспирантуры и докторантуры по обсуждению вопросов педагогической практики.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**По проведению текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
обучающихся в виде зачета по дисциплине
«Биостатистика»**

Оренбург, 2022

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 по дисциплине «Биостатистика».

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 зачета, определенной в учебной плане и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков, установленной в рабочей программе дисциплины.

2. Вопросы промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине «Биостатистика»

1. Этапы статистического исследования и их содержание.
2. План статистического исследования. Типовые пункты.
3. Способы определения необходимого числа наблюдений при формировании выборочной совокупности.
4. Формы отбора статистических данных, используемые для формирования репрезентативного состава статистической совокупности.
5. Содержание программы статистического исследования.
6. Рекомендации по формированию неофициальных первичных учетных документов.
7. Программа разработки материала и виды статистических таблиц.
8. Подготовка статистических данных для последующего анализа на компьютере.
9. Описательная статистика качественных данных. Относительные величины.
10. Стандартная ошибка относительных величин и доверительные интервалы. Способы расчета и практическое применение.
11. Определение уровня статистической значимости различий между относительными величинами.
12. Описательная статистика количественного признака. Понятие о характере распределения количественного признака.
13. Определение вариабельности количественного признака при нормальном распределении и распределении, отличном от нормального.
14. Стандартная ошибка средней арифметической величины и доверительные интервалы. Способы расчета и практическое применение.
15. Определение уровня статистической значимости различий между средними величинами. Параметрические и непараметрические методы.
16. Понятие о корреляционной зависимости. Способы определения коэффициента корреляции и интерпретация результатов.
17. Понятие о регрессионном анализе. Линейные и нелинейные модели.
18. Динамические ряды, основные подходы к анализу.
19. Прогнозирование динамики явлений.
20. Основные понятия моделирования. Виды моделей. Представление модели в виде «черного ящика».
21. Интерфейс программы Statistica 10.0. Создание и сохранение документов.
22. Организация статистических данных в программе Statistica 10.0. Основной функционал по работе с данными.

23. Использование формы «двойной записи» в программе Statistica 10.0 для ввода и анализа качественных данных.
24. Вычисление индексов и перекодирование данных в программе Statistica 10.0.
25. Формирование подмножества данных и объединение.
26. Определение объема выборки в Statistica 10.0 при помощи модуля «Анализ мощности».
27. Построение таблиц частот и таблиц сопряженности в Statistica 10.0.
28. Графическое изображение относительных величин в Statistica 10.0 и MS Excel.
29. Определение характера распределения количественных данных в Statistica 10.0.
30. Описательная статистика количественных признаков в Statistica 10.0.
31. Определение статистической значимости различий между независимыми группами в программе Statistica 10.0 по количественным признакам при нормальном распределении: расчет критерия Стьюдента, дисперсионный анализ.
32. Определение статистической значимости различий между независимыми группами в программе Statistica 10.0 по количественным признакам при распределении отличном от нормального: расчет критерия Манна - Уитни, непараметрический дисперсионный анализ Краскела - Уолеса.
33. Определение статистической значимости различий между зависимыми группами в программе Statistica 10.0 по количественным признакам: расчет критерия Вилкоксона, непараметрический дисперсионный анализ Фридмана.
34. Графическое изображение средних величин в Statistica 10.0.
35. Проведение корреляционного анализа Пирсона и Спирмена в Statistica 10.0.
Графическое изображение результатов.
37. Построение линейных регрессионных моделей в Statistica 10.0.
38. Построение нелинейных регрессионных моделей в Statistica 10.0.
39. Анализ динамических рядов с помощью MS Excel и Statistica 10.0.
40. Математическое моделирование методом построения деревьев классификаций в Statistica 10.0.

3. Образец зачетного билета

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

кафедра сестринского дела
дисциплина «Биостатистика»
по укрупненным группам направлений подготовки
1.5 Биологические науки; 3.1 Клиническая медицина; 3.2 Профилактическая медицина;
3.3 Медико-биологические науки

ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1

I. ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ В ИС УНИВЕРСИТЕТА

II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Этапы статистического исследования и их содержание.
2. Определение статистической значимости различий между независимыми группами в программе Statistica 10.0 по количественным признакам при распределении отличном от нормального: расчет критерия Манна - Уитни, непараметрический дисперсионный анализ Краскела - Уолеса.
3. Задача. Используя учебную базу статистических данных, проведите построение таблицы сопряженности, оцените статистическую значимость различий между показателями, представьте данные графически.

III. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Практическая часть в соответствии с билетом (Приложение)

Заведующий кафедрой сестринского дела,
д.м.н., доцент Бегун Д.Н.

Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации
к.м.н., доцент И.В. Ткаченко

Дата: 01.03. 2022 г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Программа кандидатского экзамена
«Иностранный язык»**

**По проведению текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
обучающихся в виде зачета по дисциплине
«Иностранный язык»**

Оренбург, 2022

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 кандидатского экзамена и зачета по дисциплине «Иностранный язык».

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 кандидатского экзамена и зачета, определенной в учебной плане и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков, установленной в рабочей программе дисциплины.

2. Вопросы для подготовки и сдачи кандидатского экзамена

«Иностранный язык» (по укрупненным группам направлений подготовки 1.5 Биологические науки; 3.1 Клиническая медицина; 3.2 Профилактическая медицина; 3.3 Медико-биологические науки)

1. Какие речевые модели начала научной конференции вы знаете.
2. Перечислите основные речевые модели, используемые при выступлении на научной конференции.
3. Назовите основные речевые модели, используемые при завершении выступления на конференции.
4. Сформулируйте правило согласования времен.
5. Сколько типов вопросительных предложений Вы знаете.
6. Как образуются вопросительные предложения в английском языке?
7. Для какой цели служат разные типы вопросительных предложений?
8. Назовите особенности неличной формы глагола: Infinitive.
9. Сформулируйте особенности образования, употребления и перевода инфинитива в предложении.
10. Перечислите функции инфинитива в предложении. Приведите примеры
11. Сформулируйте особенности употребления и перевода инфинитивных конструкций в предложении.
12. Назовите особенности образования и перевода инфинитивного оборота Complex Subject.
13. Назовите особенности образования и перевода инфинитивного оборота Complex Object.
14. Перечислите основные коммуникативные фразы, необходимые для реализации доклада с презентацией.
15. Назовите основные грамматические конструкции, характерные для устного и письменного профессионально ориентированного общения на английском языке.
16. Сформулируйте особенности употребления и перевода усилительной конструкции.

Практические задания для проверки сформированных умений и навыков

1. Монологическое высказывание аспиранта на английском языке по теме диссертационного исследования в рамках проведения конференции: «Contribution of Young Scientists into Medicine»
2. Работа с аутентичными текстами по специальности и теме диссертационного исследования аспиранта, с опорой на изученный языковой материал
3. Частотный словарь по теме диссертационного исследования по материалам аутентичных англоязычных текстов по специальности по результатам аналитического чтения специальной медицинской литературы
4. Реферат по материалам аутентичной англоязычной литературы по специальности по результатам аналитического чтения медицинской литературы по теме диссертационного исследования аспиранта
5. Составление аннотации на английском языке по теме диссертационного исследования аспиранта

3. Вопросы промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине «Иностранный язык»

1. What language is the most important language in the world?
2. Where do the native speakers of English live?
3. How many people speak English as their mother tongue?
4. Why is a good knowledge of foreign languages the main obligation of tomorrow's doctors?
5. Should medical students study and work hard in order to achieve a good knowledge of English?
6. Can it increase their professional and intercultural outlook?
7. Do you like to study English?
8. Назовите особенности чтения односложных, двусложных и многосложных слов.
9. Перечислите особенности чтения английских согласных.
10. Перечислите буквосочетания, в которых имеются на произносимые согласные.
11. Сформулируйте правила чтения гласных в четырех типах слога.
12. Сформулируйте правила чтения гласных в открытом и закрытом типах слога.
13. В чем суть чтения безударных слогов?
14. Сформулируйте особенности ударения в одно-двусложных словах.
15. Сформулируйте особенности ударения в многосложных словах.
16. Сформулируйте правило образования степеней сравнения одно-двусложных прилагательных в английском языке.
17. Сформулируйте правило образования степеней сравнения многосложных прилагательных в английском языке.
18. Перечислите исключения образования степеней сравнения прилагательных.
19. Назовите функции глагола to be, особенности употребления в предложении. Проспрягайте глагол.
20. Назовите функции глагола to have, особенности употребления в предложении. Проспрягайте глагол.
21. Сформулируйте правило порядка слов в английском предложении.
22. Сформулируйте правило построения и перевода предложений с конструкцией there is (are).

23. Назовите особенности образования и перевода глаголов-сказуемых в форме Simple Active.
24. Перечислите слова-спутники, характерные для Simple Active. (Present, Past and Future).
25. Назовите особенности образования и перевода глаголов-сказуемых в форме Continuous Active.
26. Перечислите слова-спутники, характерные для Continuous Active. (Present, Past and Future).
27. Назовите особенности образования и перевода глаголов-сказуемых в форме Perfect Active.
28. Перечислите слова-спутники, характерные для Perfect Active. (Present, Past and Future).
29. Назовите особенности образования и перевода глаголов-сказуемых в форме Passive Voice.
30. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и перевода видовременных форм английского глагола в активном залоге.
31. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и перевода видовременных форм английского глагола в пассивном залоге.
32. Перечислите типы вопросительных предложений в английском языке.
33. Сформулируйте правило построения общего вопроса в английском языке.
34. С какой целью задают общий вопрос.
35. Сформулируйте правило построения альтернативного вопроса в английском языке.
36. Сформулируйте цель альтернативного вопроса.
37. Сформулируйте правило построения разделительного вопроса в английском языке.
38. С какой целью задают данный вопрос.
39. Сформулируйте правило построения специального вопроса в английском языке.
40. С какой целью задают специальный вопрос.
41. Перечислите основные словообразовательные элементы существительных и прилагательных английского языка.
42. Сформулируйте правило образования сказуемых в страдательном залоге:
 - Simple tenses;
 - Continuous tenses;
 - Perfect tenses.
43. Сформулируйте особенности употребления сказуемых в страдательном залоге в медицинских текстах по специальности.
44. В чем заключается разница употребления сказуемых в действительном и страдательном залогах.
45. Сформулируйте основные правила употребления разных типов вопросительных предложений при реализации профессионально ориентированной коммуникации.
46. Перечислите основные словообразовательные элементы существительных и глаголов английского языка.
47. Сформулируйте правило образования отрицательных предложений при реализации профессионально ориентированной коммуникации.
48. Назовите особенности употребления и перевода модальных глаголов. Дайте определение.
49. Перечислите эквиваленты модальных глаголов.
50. Назовите особенности употребления и перевода эквивалентов модальных глаголов при реализации научной коммуникации.

51. Сформулируйте особенности сказуемых с модальными глаголами.
52. Сформулируйте особенности сказуемых с эквивалентами модальных глаголов.

53. Назовите суффиксы существительных.
54. Перечислите суффиксы прилагательных.
55. Перечислите суффиксы наречий.
56. Какие приставки в английском языке имеют отрицательное значение?
57. Что означает словосложение?
58. Перечислите суффиксы английских глаголов.
59. Какие приставки имеют значение «неправильно, неверно»
60. Дайте определение неличной форме глагола «причастие».
61. Назовите особенности ее образования.
62. Сформулируйте особенности употребления причастия в предложении.
63. Сформулируйте особенности Participles как неличной формы глагола.
64. Назовите ее грамматические характеристики.
66. Назовите особенности употребления Participle I и перевода в предложении.
67. Назовите особенности употребления Participle II и перевода в предложении.
68. Перечислите возможности перевода английского причастия на русский язык. Приведите примеры.
69. Сформулируйте и укажите особенности образования, употребления и перевода сложных форм причастий в английском предложении.
70. Сформулируйте особенности образования, употребления и перевода Absolute Participle Construction.

4. Образец экзаменационного билета

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра иностранных языков

Кандидатский экзамен

«Иностранный язык»

(по укрупненным группам направлений подготовки

1.5 Биологические науки; 3.1 Клиническая медицина; 3.2 Профилактическая медицина; 3.3
Медико-биологические науки)

СОГЛАСОВАНО

проректор по научной,
инновационной и международной
деятельности

_____Лященко С.Н.
« ____ » _____ 2022 год

УТВЕРЖДАЮ

проректор по учебной работе

_____Чернышева Т.В.
« ____ » _____ 2022 год

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Translate the text with the help of a dictionary (in writing).
2. Read the text without a dictionary and render it in Russian.
3. Speak on the aims and tasks of your research work.

Составители:

к.пед.н., доцент,
заведующая кафедрой
иностраннх языков

Коровина И.А.

к.пед.н., доцент,
доцент кафедры иностраннх языков

Заболотная С.Г.

—

Дата: 01.03. 2022 г.

5. Образец зачетного билета

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра иностранных языков
дисциплина Иностранный язык

по укрупненным группам направлений подготовки

1.5 Биологические науки; 3.1 Клиническая медицина; 3.2 Профилактическая медицина; 3.3
Медико-биологические науки

ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1

I. ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ В ИС УНИВЕРСИТЕТА

II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте правило образования отрицательных предложений при реализации профессионально ориентированной коммуникации.
2. Сформулируйте особенности сказуемых с модальными глаголами.
3. Перечислите эквиваленты модальных глаголов.

III. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Практическая часть в соответствии с билетом (Приложение)

Заведующая кафедрой
иностранных языков
к.пед.н., доцент И.А. Коровина

Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации
к.м.н., доцент И.В. Ткаченко

Дата: 01.03. 2022 г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Программа кандидатского экзамена
«История и философия науки»**

**По проведению текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
обучающихся в виде зачета по дисциплине
«История и философия науки»**

Оренбург, 2022

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 кандидатского экзамена и зачета по дисциплине «История и философия науки».

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 кандидатского экзамена и зачета, определенной в учебной плане и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков, установленной в рабочей программе дисциплины.

2. Вопросы для подготовки и сдачи кандидатского экзамена «История и философия науки» (по укрупненным группам направлений подготовки 1.5 Биологические науки; 3.1 Клиническая медицина; 3.2 Профилактическая медицина; 3.3 Медико-биологические науки)

1. Культура античного полиса и становление первых форм теоретической науки.
2. Античная наука: условия возникновения, основные идеи и достижения.
3. Особенности развития средневековой науки.
4. Наука Нового времени: возникновение методологических программ научного познания (дилемма «эмпиризм-рационализм»).
5. Становление и развитие классической науки.
6. Эволюция подходов к анализу науки. Позитивизм XIX века и его программные цели в философии науки.
7. Русский космизм как уникальное направление философии науки.
8. Этнос науки и этические проблемы науки в XXI в.
9. Познавательная деятельность как социально-историческое явление
10. Эволюция и революция в истории науки.
11. Предмет философии науки, его историческая эволюция.
12. Наука и философия: сходство и различие.
13. Связь науки, культуры и цивилизации.
14. Взаимосвязь науки с политикой и бизнесом. Проблема ответственности за использование научных результатов
15. Наука как социальный институт.
16. Научное знание как элемент культуры.
17. Роль науки в современном образовании и формировании личности
18. Методы научного познания и их классификация.
19. Структура теоретического знания. Абстрагирование и идеализация как условие и начало теоретического познания.
20. Особенности научного познания: критерии и нормы научного исследования.
21. Объяснение и понимание в научном познании.
22. Критический рационализм К. Поппера. Логика роста и развития научного знания.
23. Научные революции: их причины, содержание и последствия.
24. Сциентизм и анитисциентизм как типы научного мировоззрения.
25. Научная картина мира и её основные формы.
26. Проблема отделения истины от заблуждения в науке.
27. Научное знание как сложная развивающаяся система.

28. Развитие науки в традиционных и техногенных цивилизациях.
29. Принцип фальсификации как инструмент научного познания.
30. Эмпирический и теоретический уровни научного познания, критерии их различения.
31. Аналогия и процедура обоснования теоретических знаний.
32. Усиление взаимосвязи между естественнонаучным и социально-гуманитарным знанием
33. Этика науки. Свобода научного поиска и моральная ответственность ученого
34. Наука и общество. Функции науки.
35. Феномен научных революций. Научные революции как перестройка оснований науки.
36. Критика науки и отрицание границ между наукой и другими формами познания (Фейерабенд).
37. Критика методологической концепции Канта в трансцендентальной модели познания Фихте.
38. Отношение между наукой и другими формами познания: наука и философия, наука и обыденное познание.
39. Три аспекта бытия науки: наука как познавательная деятельность, как социальный институт и как особая сфера культуры.
40. Методология познания в эпистемологической концепции И. Канта.
41. Язык науки
42. Проблема как форма научного познания.
43. Проблемные ситуации в науке как движущий фактор развития научного знания.
44. Специфика научного и вненаучного знания.
45. Компьютеризация науки и ее социальные последствия.
46. Прогрессивизм и традиционализм в научной мысли.
47. Уровни научного познания и структура научного знания.
48. Основания науки. Идеалы и нормы исследования, их социокультурная размерность
49. Роль принципа системности в научном познании.
50. Преимущество в развитии научных знаний.
51. Саморазвивающиеся синергетические системы и новые стратегии научного поиска.
52. Проблема прогресса и регресса в науке.
53. Соотношение науки и вненаучного знания. Многообразие форм знания.
54. Глобальный эволюционизм и современная картина мира
55. Научные революции как трансформация оснований науки.
56. Принцип верификации в науке: основное содержание и способы применения.
57. Постнеклассическая наука и изменение мировоззренческих ориентаций.
58. Проблема демаркации науки и ненауки (логический позитивизм, К. Поппер).
59. Методология в структуре научного познания.
60. Технологическая детерминированность развития современной науки.
61. Структура эмпирического познания и знания. Проблема теоретической «нагруженности» эмпирического факта.
62. Проблема как исходный пункт научного исследования. Возникновение проблемных ситуаций в науке.
63. Эмпирический и теоретический уровни научного знания и критерии истины.
64. Ценность научной рациональности.
65. Методы научного познания и их классификация.

3. Вопросы промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине «История и философия науки»

1. Философия науки: генезис и проблема определения предмета познания
2. Философия и наука: анализ соотношения
3. Возникновение методологических программ научного познания в философии науки Нового времени
4. Априорно-логическая методология научного познания
5. Становление критической философии науки
6. Критика метода критической философии науки: методологический анализ рациональной организации разума
7. Марксизм: поиск оснований разума, рациональности и научного познания
8. Позитивистская программа анализа науки: демаркация метафизики
9. Демаркация науки в позитивизме.
10. Махизм: анализ содержания и функции науки
11. Неопозитивизм: логический анализ языка науки.
12. Теория критического рационализма Карла Поппера.
13. Гносеологический скептицизм как метод анализа научного знания в философии науки скептицизма
14. Неопозитивизм и попытка редукции теоретического знания к эмпирическому знанию.
15. История возникновения науки: основные этапы
16. Методологический фальсификационизм К.Поппера
17. Язык науки как философская проблема.
18. Основные представители неопозитивизма, их творчество и научные взгляды.
19. Метод и методология в науке: сходства, различия, области применения.
20. Виды научного знания.

4. Образец экзаменационного билета

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра философии

Кандидатский экзамен
«История и философия науки»

(по укрупненным группам направлений подготовки

1.5 Биологические науки; 3.1 Клиническая медицина; 3.2 Профилактическая медицина;
3.3 Медико-биологические науки)

СОГЛАСОВАНО

проректор по научной,
инновационной и международной
деятельности

_____ Лященко С.Н.
« ____ » _____ 2022 год

УТВЕРЖДАЮ

проректор по учебной работе

_____ Чернышева Т.В.
« ____ » _____ 2022 год

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Культура античного полиса и становление первых форм теоретической науки.
2. Наука как социальный институт.
3. Методы научного познания и их классификация.

Составители:

заведующий кафедрой философии
к. полит. н., доцент

В.В. Вялых

профессор кафедры философии
д. филос. н., профессор

М.Х Хаджаров

Дата: 01.03. 2022 г.

5. Образец зачетного билета

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

кафедра философии

дисциплина История и философия науки

по укрупненным группам направлений подготовки

1.5 Биологические науки; 3.1 Клиническая медицина; 3.2 Профилактическая медицина;

3.3 Медико-биологические науки

ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1

I. ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ В ИС УНИВЕРСИТЕТА

II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Философия и наука: анализ их соотношения.
2. Теория критического рационализма Карла Поппера.
3. Виды научного знания.

III. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Изобразите в виде схемы ситуацию возникновения спорных моментов в науке. Компромисс и взаимное согласие работают на развитие науки, или против неё?

Заведующий кафедрой философии

к. полит. н., доцент В.В. Вялых

Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации

к.м.н., доцент И.В. Ткаченко

Дата: 01.03. 2022 г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**По проведению текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
обучающихся в виде зачета по дисциплине
«Методология научного исследования»**

Оренбург, 2022

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 по дисциплине «Методология научного исследования».

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 зачета, определенной в учебной плане и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков, установленной в рабочей программе дисциплины.

2. Вопросы промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине «Методология научного исследования»

1. Наука как объект полидисциплинарного изучения. Понятие методологии науки.
2. Многообразие форм познавательной деятельности.
3. Специфика науки как системы знания. Критерии научности.
4. Наука как деятельность: характер, цель, предмет, ценность.
5. Проблема истины и её критериев.
6. Проблема научного метода.
7. Научное понятие.
8. Научный закон.
9. Научное объяснение.
10. Эмпирический и теоретический уровни научного познания.
11. Классификация и общая характеристика методов научного познания.
12. Описание и сравнение как способы структурирования научной информации.
13. Измерение как способ структурирования научной информации.
14. Наблюдение: структура, общая характеристика, классификация.
15. Эксперимент: структура, логическая схема, классификация.
16. Моделирование: этапы, структура, классификация моделей.
17. Обобщение и обработка эмпирических данных.
18. Методология теоретического уровня: логические действия.
19. Методология теоретического уровня: группа дедуктивных подходов и методов.
20. Методология теоретического уровня: группа исторических подходов и методов.
21. Методология теоретического уровня: группа системных подходов и методов.
22. Проблема как форма научного познания.
23. Факт как форма научного познания.
24. Гипотеза как форма научного познания.
25. Теория как высшая форма научного познания.
26. Научно-исследовательская программа.
27. Специфика научного творчества.
28. Понятие научной дискуссии. Логическая структура научной дискуссии. Аргументация и итоги дискуссии. Основные правила ведения научной дискуссии.
29. Литературное оформление научного труда. Виды представления результатов НИР.
30. Требования к научной публикации.
31. Проверка и принятие научной теории.
32. Фундаментальные и прикладные исследования.
33. Традиции и инновации в развитии науки.

34. Проблема классификации знаний и её решение в истории развития общества.
35. Роль междисциплинарных исследований в развитии современной науки.
36. Проблема достоверности и вероятности научного факта.
37. Современная наука сквозь призму антропного принципа.
38. Взаимосвязь теории и методологии.
39. Использование математических методов в современной науке.
40. Проблема рациональности научного познания.
41. Наука и техника: основные модели отношений.
42. Классическое естествознание и технические науки: проблема взаимоотношений.
43. Теоретические исследования в современных медицинских науках.

3. Образец зачетного билета

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии им. С.С. Михайлова
дисциплина «Методология научного исследования»
по укрупненным группам направлений подготовки
1.5 Биологические науки; 3.1 Клиническая медицина; 3.2 Профилактическая медицина;
3.3 Медико-биологические науки

ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1

I. ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ В ИС УНИВЕРСИТЕТА

II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Наука как объект полидисциплинарного изучения. Понятие методологии науки.
2. Гипотеза как форма научного познания.
3. Требования к научной публикации.

III. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Используя материалы диссертационного исследования, представьте развернутый план диссертационного исследования. Дайте объяснение каждому разделу.

Профессор кафедры оперативной хирургии
и клинической анатомии им. С.С. Михайлова,
д.м.н., доцент Лященко С.Н.

Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации
к.м.н., доцент И.В. Ткаченко

Дата: 01.03. 2022 г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**По проведению текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
обучающихся в виде зачета по дисциплине
«Педагогика и психология высшей школы»**

Оренбург, 2022

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 по дисциплине «Педагогика и психология высшей школы».

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 зачета, определенной в учебной плане и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков, установленной в рабочей программе дисциплины.

2. Вопросы промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине «Педагогика и психология высшей школы»

1. Методологические основы педагогики и психологии высшей школы.
2. Понятийный аппарат, принципы, цели и задачи педагогики высшей школы.
3. Методпринципы развития высшего медицинского образования.
4. Основные принципы компетентностного подхода к построению образовательного процесса в медицинском вузе.
5. Актуальные проблемы современной дидактики высшей школы в эпоху цифровизации.
6. Психологические составляющие обучения: предмет обучения, студент (субъект обучения), собственно учебная деятельность (способы обучения, учебные действия, мотивы), преподаватель (субъект обучения).
7. Ключевые компетенции преподавателя вуза.
8. Психолого-педагогическая компетентность преподавателя вуза.
9. Психолого-педагогическая сущность понятия «воспитание».
10. Приоритетные задачи в организации воспитательной работы в высшей школе.
11. Роль куратора по формированию и сплочению студенческой группы.
12. Нормативно-правовые основы регулирования образовательной деятельности при разработке образовательных программ высшего образования с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.
13. Роль цифровых инструментов и сервисов в разработке образовательного контента.
14. Вузовская лекция: виды, структура и технология проведения. Интерактивная лекция.
15. Основы педагогического дизайна видеолекции.
16. Понятие интерактивности в образовании. Активные и интерактивные методы обучения в медицинском вузе.
17. Виды семинаров в современной вузовской практике. Технология (методика) проведения семинарского (практического) занятия по профилю подготовки аспиранта.

18. Приемы активизации познавательной деятельности студентов на лекции и семинаре (применительно к профилю подготовки аспиранта).
19. Дистанционное образование как инновационная форма обучения в медицинских вузах.
20. Педагог высшей школы – творчески саморазвивающаяся личность.
21. Стратегии выстраивания перспективных линий собственного профессионального и личностного развития с целью постоянного самообразования.
22. Формы и методы педагогического контроля в вузе. Образовательное и воспитательное значение контроля и оценки знаний студента.
23. Основы проектирования оценочных средств и критерий оценки образовательных результатов обучающихся.
24. Методы и приемы составления ситуационных и клинических задач, интерактивных упражнений.
25. Методика составления тестовых заданий.
26. Порядок разработки и формирования фонда оценочных средств.
27. Балльно-рейтинговая система как средство мотивации студентов к учебной деятельности.
28. Особенности БРС в ОрГМУ.
29. Классификация типов и видов самостоятельных работ студентов.
30. Организация исследовательской и проектно-творческой деятельности студентов (на примере своей специальности). НИРС.
31. Теория и методика воспитания в высшей школе.
32. Направления, методы и формы воспитательной деятельности в вузе.
33. Педагогическое взаимодействие: основные характеристики, приемы профилактики и снятия коммуникативных барьеров во взаимодействии преподавателя и обучающегося.
34. Рабочая программа учебной дисциплины как обязательная составляющая основной образовательной программы (ООП) по направлению или специальности.
35. Требования к разработке рабочей программы учебной дисциплины с переходом на реализацию новых ФГОС.
36. Структура рабочей программы учебной дисциплины в ИС ОрГМУ.
37. Методические требования к разработке воспитательного мероприятия в кураторской группе.
38. Педагогическая коммуникация в компьютерной среде общения и обучения в вузе.
39. Виды и формы научно-исследовательской деятельности студентов (НИРС).
40. Научно-исследовательская работа студентов (НИРС) как важная часть учебного процесса, направленная на формирование готовности к применению полученных знаний на практике.

3. Образец зачетного билета

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

кафедра истории Отечества
дисциплина «Педагогика и психология высшей школы»
по укрупненным группам направлений подготовки
1.5 Биологические науки; 3.1 Клиническая медицина;
3.2 Профилактическая медицина;
3.3 Медико-биологические науки

ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1

I. ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ В ИС УНИВЕРСИТЕТА

II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Актуальные проблемы современной дидактики высшей школы в эпоху цифровизации.
2. Вузовская лекция: виды, структура и технология проведения. Интерактивная лекция.

III. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Раскройте методические основы (вид, цели, задачи, содержание, методы обучения и контроля) проведения лекции, опираясь на план-конспект лекции по своему профилю.

Заведующий кафедрой
К.ис. н., доцент Савицкий Г.В.

(_____)

Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации
к.м.н., доцент И.В. Ткаченко

(_____)

Дата: 01.03. 2022 г.