



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП
«Педиатрия»


Бениова С.Н.

«14» января 2020 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента ординатуры
и непрерывного медицинского образования


Бондарь Г.Н.

«14» января 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«Патология»

Специальность 31.08.19 «Педиатрия»

Форма подготовки: очная

курс 2, семестр 4.
лекции 2 часа.
практические занятия 18 часов.
лабораторные работы не предусмотрены.
всего часов аудиторной нагрузки 20 часов.
самостоятельная работа 124 часа.
реферативные работы (0).
контрольные работы (0).
зачет 4 семестр.
экзамен не предусмотрен.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 № 1043.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования. Протокол № 1 от «14» января 2020 г.
Директор Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования д.м.н., профессор, Бондарь Г.Н.

Составители: д.м.н., Бениова С.Н.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Патология» предназначена для ординаторов, обучающихся по образовательной программе «Педиатрия», входит в базовую часть учебного плана.

Дисциплина реализуется на 2 курсе, является базовой дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.19 «Педиатрия», учебный план подготовки ординаторов по профилю Педиатрия.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 144 часа, 4 зачетных единицы (20 часов аудиторной работы (2 часа лекций, 18 часов практических занятий) 124 часа СРС).

Программа курса опирается на базовые врачебные знания, полученные специалистами:

УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

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

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

Цель курса:

Клинико-анатомическая подготовка ординаторов, необходимая для последующей самостоятельной врачебной деятельности врача-педиатра.

Задачи:

1. Изучение основ клинической анатомии
2. Изучение функционирования организма человека в норме и патологии
3. Изучение научных подходов к исследованию этиологии, патогенеза хирургической патологии;
4. Изучение методов исследования функционального состояния системы жизненно важных органов организма на основе патологической анатомии и физиологии.
5. Изучение основ оперативной техники и методов хирургического лечения.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;	Знает	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции
	Умеет	Находить взаимосвязь клинических симптомов с патологическими изменениями в органах и системах и их функцией.
	Владеет	Основами клинического мышления для установления причинно-следственных связей при различной патологии
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление	Знает	Принципы врачебной этики и деонтологии; Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Умеет	Планировать и анализировать свою работу, сотрудничать с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания, ассоциация врачей и т.д.);
	Владеет	Навыками организации лечебной деятельности и обучения среднего и младшего медицинского персонала.
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает	Закономерности течения патологических процессов, нуждающихся в лечении
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
	Владеет	Знаниями с целью установления диагноза и проведения необходимого лечения при заболеваниях;

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (2 часа)

Тема 1. Введение в патологию. Общие и частные вопросы патологии. (2 час.)

Предмет, задачи и методы исследования в патологии. Значение факторов окружающей среды и свойств организма в патологии. Понятия «патология», «патогенные факторы», «реактивность», «гипоксия» «повреждение», «симптом», «синдром». Виды патогенных факторов. Значение реактивности организма в возникновении и развитии болезней. Виды реактивности. Роль наследственности в патологии

Повреждения. Характеристика дистрофий. Общие проявления нарушений обмена веществ. Нарушения теплового баланса организма. Нарушения кровообращения. Нарушения лимфообращения. Воспаление Патология сердца. Патология сосудов. Патология внешнего дыхания. Патология внутреннего дыхания. Гипоксии. Патология пищеварения. Патология печени. Желтухи. Патология почек. Патология эндокринной системы. Патология нервной системы.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 часа)

Занятие 1. Предмет, задачи и методы исследования в патологии. Значение факторов окружающей среды и свойств организма в патологии (2 часа.)

1. Предмет, задачи патологии.
2. Методы исследования в патологии.
3. Понятия «патология», «патогенные факторы», «реактивность», «гипоксия» «повреждение», «симптом», «синдром».
4. Виды патогенных факторов.
5. Значение реактивности организма в возникновении и развитии болезней.
6. Виды реактивности.
7. Роль наследственности в патологии.

Занятие 2. Повреждения. Характеристика дистрофий. (2 часа.)

1. Дистрофии или внутриклеточные накопления.
2. Белковые дистрофии.
3. Жировые дистрофии
4. Углеводные дистрофии
5. Стромально-сосудистые (мезенхимальные) дистрофии.
6. Жировые стромально-сосудистые дистрофии.

7. Смешанные дистрофии.

Занятие 3. Гипоксия. Нарушения теплового баланса организма. (2 часа.)

1. Гипертермические состояния и их виды: тепловой удар, солнечный удар, лихорадка.
2. Гипотермические состояния.
3. Основные типы гипоксии.
4. Характеристика, морфология.

Занятие 4. Общие проявления нарушений обмена веществ (2 часа.)

1. Нарушения минерального и водного обмена.
2. Отеки.
3. Нарушения кислотно-основного обмена.
4. Апоптоз и некроз.

Занятие 5. Нарушения кровообращения (2 часа.)

1. Виды расстройств кровообращения: нарушение центрального кровообращения, нарушения периферического кровообращения.
2. Механизм развития артериального полнокровия, его виды, признаки. Венозное полнокровие: виды, причина, признаки.
3. Артериальное малокровие (ишемия): виды, признаки, последствия и значение ишемии.
4. Нарушение реологических свойств крови.
5. Причины тромбоза. Морфология тромба. Эмболия: происхождение, механизм распространения, значение эмболии. Нарушение микроциркуляции: причины, локализация. Сладж-феномен, его последствия. Стаз, его значение. ДВС-синдром
6. Нарушение проницаемости стенок сосудов. Кровотечение. Кровоизлияние: механизмы развития, исход. Значение кровопотери.

Занятие 6. Нарушения лимфообращения (2 часа.)

1. Нарушения лимфообращения: лимфатическая недостаточность, лимфостаз.

2. Последствия лимфостаза.

Занятие 7. Воспаление. Приспособительные и компенсаторные процессы (2 часа.)

1. Причины и условия возникновения воспаления.

2. Стадии и механизмы воспаления.

3. Острое воспаление. Физиология и морфология острого воспаления.

Клинико-анатомические формы острого воспаления. Хроническое воспаление. Иммунное воспаление.

4. Патофизиология и морфология воспаления.

5. Экссудативное воспаление: серозное, фибринозное (крупозное, дифтеритическое), гнойное (флегмона, абсцесс, эмпиема), катаральное, геморрагическое, смешанное.

6. Язвенно-некротические реакции при воспалении.

7. Продуктивное воспаление. Основные формы, причины, исход.

1. Понятие «приспособление» как адаптация. Компенсация. Атрофия. Гипертрофия. Регенерация. Механизмы развития компенсаторных процессов

2. Иммуногенная реактивность. Антигены: виды экзогенных и эндогенных антигенов.

3. Физиологическая толерантность.

4. Патологическая толерантность.

5. Индуцированная толерантность.

6. Характеристика отдельных иммунопатологических процессов.

7. Аллергические реакции: причины аллергии, виды аллергенов.

Занятие 8. Опухоли (2 часа.)

1. Общая характеристика опухолей, их эпидемиология и этиология, виды. Строение опухолей. Сущность опухолевого роста. Основные свойства опухолей. Этиология и патогенез опухолей.

2. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Взаимоотношение организма и опухоли.

3. Классификация опухолей. Предопухоловые процессы. Теории возникновения опухолей.

**Занятие 9. Общие реакции организма на повреждение .
Экстремальные состояния, характеристика (2 часа.)**

1. Общие реакции организма на повреждение.

2. Общая характеристика экстремальных состояний; виды и общие механизмы их развития.

3. Значение экстремальных состояний в патологии.

1. Стресс: общая характеристика стресса как неспецифической реакции организма на действие различных экстремальных факторов. Стадии, механизмы развития и проявления стресса. Структурно-функциональные изменения. Приспособительное и повреждающее значение стресса.

2. Коллапс как форма острой сосудистой недостаточности. Причины, механизмы развития и основные проявления. Возможные исходы.

3. Шок: общая характеристика, виды шока. Патогенез и стадии шока. Значение токсемии в развитии шока. Понятие о шоковом легком, шоковой почке, шоковой печени. Клинико- морфологические проявления при шоковых состояниях различного происхождения.

4. Кома: общая характеристика понятия, виды коматозных состояний. Основные патогенетические факторы развития коматозных состояний. Общие механизмы развития и клинико- морфологические проявления коматозных состояний, значение для организма.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Патология» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;
- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Тема 1-9	УК-1 ПК-1 ПК-5	Знать	опрос	Зачет Вопросы 1-70
			Уметь	тестирование, реферат	
			Владеть	ситуационные задачи	

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Норма и патология человеческого организма : учебное пособие для медицинских вузов / Е. Я. Парнес. Москва : Форум , 2015. 285 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:795503&theme=FEFU>

2. Патологическая анатомия и патологическая физиология : учебник по дисциплине "Патологическая анатомия и патологическая физиология" для студентов учреждений средн. проф. образования / В. С. Пауков, П. Ф. Литвицкий. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434499.html>

3. Патологическая анатомия : учебник : в 2 т. / под ред. В.С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 2. Частная патология. - 528 с.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437452.html>

4. Патофизиология : учебник : в 2 т. / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 2. - 792 с

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438381.html>

5. Ситуационные задачи к образовательным модулям по клинической патофизиологии : учебное пособие для вузов / П. Ф. Литвицкий ; под ред. П. Ф. Литвицкого, О. Л. Морозовой ; Первый Московский государственный медицинский университет. Москва : Практическая медицина , 2015. 280 с. 3-е изд., перераб. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:792764&theme=FEFU>

6. Тесты по патологической физиологии : учебно-методическое пособие для вузов / Ю. Г. Васильев, Е. И. Трошин, Д. С. Берестов. Санкт-Петербург : Лань , 2015. Лань 2015. 399 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:777150&theme=FEFU>

7. Физиология человека : учебник для медицинских институтов / [Е. Б. Бабский, В. Д. Глебовский, А. Б. Коган и др.] ; под ред. Г. И. Косицкого. Москва : Альянс , 2015. 560 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:777089&theme=FEFU>

Дополнительная литература

1. Анатомия в схемах и таблицах : [учебное пособие] / Л. В. Горелова, И. М. Таюрская. Место публикации Ростов-на-Дону : Феникс , 2014. Феникс 2014. 574 с.Изд. 3-е, стер.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:783609&theme=FEFU>

2. Тесты по патологической физиологии : учебно-методическое пособие для вузов / Ю. Г. Васильев, Е. И. Трошин, Д. С. Берестов. Санкт-Петербург : Лань , 2015. Лань 2015. 399 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:777150&theme=FEFU>

3. Алгоритмы образовательных модулей по клинической патофизиологии (профессиональные задачи и тестовые задания) : учебное пособие для вузов / П. Ф. Литвицкий ; под ред. П. Ф. Литвицкого, Л. Д. Мальцевой ; Первый Московский государственный медицинский университет. Москва : Практическая медицина , 2015. 396 с. Издание 3-е изд., перераб

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:792760&theme=FEFU>

4. Морфология и физиология сенсорных систем и высшей нервной деятельности : учебное пособие / Ю. Н. Самко. Москва : Инфра-М , 2015. 157 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:795070&theme=FEFU>

5. Водно-электролитный и кислотно-основной баланс : краткое руководство / У. Хейтц, М. Горн ; пер. с англ. В. А. Горбоносова. Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний , [2015]. 359 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:797535&theme=FEFU>

6. Морфология и физиология сенсорных систем и высшей нервной деятельности : учебное пособие / Ю. Н. Самко. Москва : Инфра-М , 2015. 157 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:795070&theme=FEFU>

7. Водно-электролитный и кислотно-основной баланс : краткое руководство / У. Хейтц, М. Горн ; пер. с англ. В. А. Горбоносова. Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний , [2015]. 359 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:797535&theme=FEFU>

8. Анатомия и физиология гомеостаза: Учебное пособие / Ю.Н. Самко. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 94 с.

<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=436483>

9. Атлас секционной анатомии человека на примере кт- и мрт-срезов . В 3 т. : т. 3 . Позвоночник, конечности, суставы / Торстен Б. Меллер, Эмиль Райф ; пер. с англ. [Ю.Е. Дронина]. Москва Медпресс-Информ 2013 - 343 с

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:736645&theme=FEFU>

10. Васильев, Ю.Г. Тесты по патологической физиологии : учебное пособие / Ю.Г. Васильев, Е.И. Трошин, Д.С. Берестов. — Электрон. дан. — СПб. : Лань, 2016. — 400 с.

http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=58163

11. Возрастная анатомия и физиология: Учебное пособие / Н.Ф. Лысова, Р.И. Айзман. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 352 с

<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=416718>

12. Медицинская биохимия : учебное пособие / Н.В. Безручко, Г.К. Рубцов, Е.Ю. Борисова Пенза изд-во Пензенского университета 2013 - 76 с

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:698846&theme=FEFU>

13. Частная патология : учебник / [С. Н. Попов, Н. М. Валеев, Т. С. Гарасева и др.] ; под общ. ред. С. Н. Попова. Москва : Академия, 2014. Москва : Академия, 2014.-265 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:813708&theme=FEFU>

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point
2. Использование программного обеспечения MS Office 2010
3. Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных ординаторами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы ординаторов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения ординаторами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность ординаторов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир ординатору для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы ординатору в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание ординаторов на то обстоятельство, что в библиотечный список

включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа ординаторов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать ординатору ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Мультимедийная аудитория:

Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеочамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: Подсистема аудиокмутации и звукоусиления: усилитель мощности, беспроводные ЛВС на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS)

Кабинет лабораторной диагностики ДВФУ:

анализатор иммуноферментный автоматический ВЕР 2000; анализатор для определения СОЭ VES-CUBE;

иммунохемилюминисцентный анализатор Advia Centaur CP; анализатор биохимический Dimension Xpand; анализатор гематологический Advia 2120i; бактериологический анализатор "Walk-Away"; анализатор иммуноферментных реакций АИФР-01; анализатор гемостаза СА-1500; шкаф ламинарно-поточный БАВn-01-"Ламинар-С"-1,2; весы электронные

лабораторные AUW; инкубаторы BD53 и BF, BD240; микроскоп Axio Scope A1; морозильная камера MM-180/20/35-"ПОЗИС"; облучатель - рециркулятор ОРБ-1Н "POZIS"; стерелизаторы (автоклавы) паровые модели 3870MLV; термошейкер модель PST-60HL (Шейкер); фотометры КФК-3-"ЗОМЗ"



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ
по дисциплине «Патология»
специальность 31.08.19 «Педиатрия»
Форма подготовки очная**

**Владивосток
2020**

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
1	2-10 неделя	10 рефератов	50	Реферат
2	11-17 неделя	10 презентации по теме реферата	50	Презентация
3	18 неделя	Подготовка к зачету	24	Зачет

Темы презентаций и рефератов

1. Дистрофии. Некроз. Апоптоз
2. Формы воспаления и их характеристики.
3. Иммунопатология, аутоиммунные болезни, иммунодефицитные состояния
4. Регенерация, гипертрофия, гиперплазия, процессы репарации
5. Регенерация. Определение. Клеточные и внутриклеточные формы регенерации. Виды регенерации. Их морфологическая характеристика.
6. Нарушение кислотно-щелочного равновесия (состояния).
7. Атрофия физиологическая и патологическая.
8. Кровоизлияния. Виды кровоизлияний. Последствия.
9. ДВС-синдром.
10. Лихорадка: причины, стадии, виды и значение.

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность ординатора, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный

руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность.

От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении.

Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить

логическую цепочку представления.

4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.

5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

– печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;

– слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;

– текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;

– рекомендуемое число слайдов 17-22;

– обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;

– раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

Критерии оценки реферата.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли ординатор к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в

суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Патология»
специальность 31.08.19 «Педиатрия»
Форма подготовки очная

Владивосток
2020

Вопросы для оценки предварительных компетенций

1. Строение и функция сердечно-сосудистой системы.
2. Строение и функция желудочно-кишечного тракта.
3. Строение и функция дыхательной системы.
4. Строение и функция центральной нервной системы.
5. Строение и функция периферической и вегетативной нервной системы.
6. Строение и функция костно-мышечной системы.
7. Строение и функция покровных тканей.
8. Воспаление, определение, виды.
9. Регенерация, определение, виды.
10. Некрозы, омертвления, определение, виды.
11. Дистрофии, определение, виды

Оценочные средства для текущей аттестации

Контрольные тесты предназначены для ординаторов, изучающих курс «Патология».

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при

правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных ординатору тестов.

Примеры тестовых заданий

1. Стаз — это:

- а) замедление оттока крови
- б) уменьшение оттока крови
- в) остановка кровотока в капиллярах
- г) свертывание крови
- д) гемолиз эритроцитов

2. При хроническом венозном полнокровии органы:

- а) уменьшены в размерах
- б) имеют дряблую консистенцию
- в) имеют плотную консистенцию
- г) глинистого вида
- д) ослизнены

3. При хроническом венозном полнокровии в легких:

- а) мутное набухание
- б) липофусциноз
- в) бурая индурация
- г) мукоидное набухание
- д) фибриноидное набухание

4. Общее венозное полнокровие развивается при:

- а) сдавление верхней полой вены
- б) тромбозе воротной вены
- в) сдавление опухолью почечной вены
- г) пороки сердца

д) тромбозе подкожных вен

5. Тромб характеризуется:

- а) гладкой поверхностью
- б) эластичной консистенцией
- в) отсутствием фибрина

6. Для флеботромбоза характерно:

- а) отсутствие воспаления стенки сосуда
- б) воспаление стенки сосуда
- в) септическое воспаление стенки сосуда
- г) связь со стенкой сосуда
- д) отсутствие связи сос с стенкой сосуда

**7. Образное название печени при хроническом венозном
полнокровии:**

- а) сальная
- б) саговая
- в) бурая
- г) мускатная
- д) глазурная

8. Артериальное полнокровие может быть:

- а) коллатеральное
- б) воспалительное
- в) нейрогуморальное
- г) верно А и В
- д) верно А и Б

9. При декомпенсации «правого сердца» возникает:

- а) бурая индурация легких
- б) мускатная печень
- в) цианотическая индурация почек
- г) верно А и Б
- д) верно Б и В

10. Признаки хронической сердечно-сосудистой недостаточности:

- а) распространенные отеки
- б) микседема
- в) ишемические инфаркты почек
- г) васкулиты
- д) лимфаденопатия

11. Признаками шока могут являться:

- а) образование микротромбов в паренхиматозных органах
- б) запустевание крупных сосудов
- в) полнокровие крупных сосудов
- г) верно А и Б
- д) верно А и В

12. Понятию диссеминированного внутрисосудистого свертывания

крови равнозначны:

- а) коагулопатия потребления
- б) тромбгеморрагический синдром
- в) гипер-гипокоагуляционный синдром
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Ситуационные задачи (примеры)

1. При определении на коже проекционной точки для пункции полости перикарда по способу Ларрея врачу не удалось пропальпировать мечевидный отросток у больного (недоразвитие отростка, избыточное количество жировой клетчатки, отеки). Укажите, какими дополнительными ориентирами можно пользоваться при определении проекционной точки для пункции полости перикарда.

2. При проведении пункции полости перикарда по способу Ларрея в положении больного лежа удалось удалить лишь небольшое количество экссудата. При переводе больного в полусидячее положение шприц стал быстро наполняться жидкостью. Укажите, в каких отделах перикарда может скапливаться жидкость в зависимости от изменения положения тела больного.

3. Больному производят пункцию полости перикарда по способу Ларрея. При проведении иглы через диафрагму и нижнюю стенку перикарда конец иглы уперся в кость. Укажите, как надо изменить направление иглы, чтобы полость перикарда.

4. Больному с травмой груди была произведена вагосимпатическая блокада. Состояние больного улучшилось. Врач обратил внимание студентов на покраснение лица на стороне блокады, а также западание глазного яблока, сужение зрачка и опускание верхнего века (синдром Клода-Бернара-Горнера). Укажите, можно ли связать эти явления с проведенной вагосимпатической блокадой.

Выполняются с использованием базовых знаний по дисциплине

Критерии оценки:

Зачтено – ординатор решил ситуационную задачу без ошибок

Не зачтено – ординатор не смог решить ситуационную задачу

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Учение о фасциях и фасциальных ложах конечностей. Законы Н.И.Пирогова. Классификация клетчаточных пространств. Принципы радикального лечения нагноительных заболеваний.
2. Физиология как предмет и характеризующие его понятия.
3. Основные механизмы деятельности клеток. Клеточная (плазматическая) мембрана, ее основные функции.
4. Цитоплазма. Клеточные органеллы и их основные функции. Клеточное ядро. Митоз.
5. Образование энергии в клетке. Генетический контроль функции клетки. Синтез белка. Трансмембранный транспорт.
6. Внутренняя среда организма. Кровь как внутренняя среда организма.
7. Интерстициальное пространство и микросреда клеток. Лимфа как внутренняя среда. Гистогематические барьеры. Внутренняя среда и механизмы защиты клеточного гомеостаза.
8. Основы регуляции жизнедеятельности организма. Общие принципы регуляции живой системы. Рефлекторная регуляция соматических функций.
9. Рефлекторная регуляция вегетативных функций. Местная гуморальная саморегуляция. Система гормональной регуляции.
10. Системный принцип организации механизмов регуляции жизнедеятельности.
11. Эндокринные функции. Функции гипофиза. Функции надпочечников. Функции щитовидной железы.
12. Функции крови. Функции эритроцитов. Лейкоциты. Функции тромбоцитов. Механизмы гемостаза. Общие закономерности кроветворения
13. Функции кровообращения и лимфообращения. Системная гемодинамика. Общие закономерности органного кровообращения.

14. Особенности кровоснабжения органов и тканей. Микроциркуляция (микрогемодинамика). Центральная регуляция кровообращения. Лимфообращение.

15. Функции дыхания. Дыхательный акт и вентиляция легких. Газообмен в легких и перенос газов кровью. Регуляция дыхания. Защитная функция дыхательных путей.

16. Выделение, водно-солевой обмен. Функции почек. Органы и процессы выделения. Интегративные механизмы регуляции водно-солевого обмена и гомеостатическая функция почек.

17. Кислотно-щелочное состояние. Кислоты и основания внутренней среды. Общие представления о буферных растворах.

18. Физиологические гомеостатические механизмы. Основные физиологические показатели кислотно-щелочного состояния. Основные изменения кислотно-щелочного состояния.

19. Функции головного мозга. Безусловные и условные рефлексы. Память. Эмоции. Речь и мышление. Бодрствование и сон. Сознание.

20. Физиология развивающегося организма. Основные закономерности онтогенетического развития человека. Созревание висцеральных функций. Физиология центральной нервной системы развивающегося организма.

21. Физиология стареющего организма. Старение. Изменение массы тела и функции клеток. Влияние старения на функции физиологических систем. Физиологическое старение и работоспособность. Факторы, увеличивающие продолжительность жизни.

22. Адаптация человека к условиям внешней среды. Общие принципы и механизмы адаптации. Понятие о стрессе и стрессорном воздействии. Характеристики процессов адаптации. Обратимость процессов адаптации. Этапы формирования адаптационных реакций. Механизмы индивидуальной адаптации организма к факторам среды.

23. Биологические ритмы человека. Классификация и характеристика биологических ритмов. Физиологические механизмы ритмогенеза. Возможности биоритмологической адаптации человека.

24. Физиологические основы трудовой деятельности. Физиологические закономерности трудовой деятельности человека. Характеристика тяжести и напряженности труда. Физиологические механизмы формирования трудовых навыков.

25. Работоспособность и утомление. Физиологические основы рациональной организации трудовых процессов.

26. Физиологические основы здорового образа жизни. Диагностика здоровья. Физиологические основы здоровья. Основные способы профилактики и сохранения здоровья.

27. Патофизиология процессов старения организма. Патофизиология нарушений процессов адаптации. Патофизиология стресса.

28. Биохимия человека, понятие норма и патология. Биохимические основы патологии при внутренних болезнях.

29. Методики оценки различных биохимических процессов в клинике и эксперименте. Биохимические механизмы действия различных лекарственных средств.

30. Особенности строения миокарда и его кровоснабжения. Строение. сосудов артериальной и венозной системы.

31. Вегетативная нервная система. Рецепторы мозга: типы, локализация.

32. Особенности строения костной и хрящевой ткани, суставов.

33. Патанатомия мозгового инсульта.

34. Патанатомия инфаркта миокарда.

35. Нарушения строения соединительной ткани.

36. Нарушения жирового обмена различных органов и систем.

37. Патанатомия печени и поджелудочной железы.

38. Патанатомия сосудистой системы.

39. Генетические основы заболеваний внутренних органов. Современные методы диагностики генетических нарушений. Современные возможности коррекции генетических проявлений заболеваний.

40. Молекулярные и цитологические основы наследственности. Основные принципы генетического анализа. Законы передачи наследственных признаков. Спонтанный и индуцированный мутагенез.

41. Значение наследственности в этиологии и патогенезе внутренних болезней. Генетически обусловленные болезни. Хромосомные наследственные болезни. Молекулярные наследственные болезни. Полигенные формы болезней с наследственным предрасположением.

42. Структура и функции иммунной системы. Органы иммунной системы. Клетки иммунной системы. Регуляция иммунного ответа. Гуморальный иммунитет. Клеточный иммунитет. Иммунологическая память. Иммунологическая толерантность. Неспецифическая регуляция иммунного ответа. Иммунные комплексы: образование, структура, патофизиология, утилизация .

43. Общие вопросы ревматических болезней. Международная классификация ревматических болезней. Эпидемиология и генетика ревматических болезней.

44. Метаболические нарушения при ревматических болезнях. Структурно-функциональные нарушения соединительной ткани при ревматических болезнях. Иммунологические аспекты ревматических болезней. Антигены соединительной ткани и их роль в развитии аутоиммунных процессов при ревматических болезнях.

45. Патоморфология ревматических болезней. Микроциркуляторные нарушения в патогенезе ревматических болезней.

46. Ревматизм. Патогенез и патоморфология ревматизма. Современная классификация и номенклатура ревматизма. Современные представления об активности ревматического процесса, клинико-лабораторная характеристика степеней активности ревматизма. Клинические формы ревматизма.

47. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика ревмокардита. Внекардиальные поражения при ревматизме. Ревматические пороки сердца. Осложнения при ревматических пороках сердца.

48. Заболевания суставов. Классификация болезней суставов. Воспалительные заболевания суставов (артриты). Невоспалительные заболевания суставов (артрозы). Артриты и артрозы при других заболеваниях.

49. Ревматоидный артрит: патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, течение.

50. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева): патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, варианты течения.

51. Болезнь Рейтера: патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, течение.

52. Псориатический артрит: патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, течение. Реактивные артриты: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, течение.

53. Первично-деформирующий остеоартроз: этиология, патогенез, патоморфология, клиника, течение.

54. Остеохондроз позвоночника: клиника, диагностика.

55. Подагра: этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, течение.

56. Хондрокальциноз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, течение.

57. Остеопороз: этиология, патогенез, классификация, факторы риска, клиника.

58. Системная красная волчанка: этиология патогенез, классификация, клиника, диагностика, течение.

59. Системная склеродермия: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, течение.

60. Дерматомиозит: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика.

61. Системные васкулиты. Узелковый периартериит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.

62. Неспецифический аортоартериит (болезнь Такаясу): этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, течение.

63. Гранулематоз Вегенера: этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика.

64. Гранулематозный гигантоклеточный артериит: этиология, патогенез, патоморфология, клиника, течение.

65. Облитерирующий тромбангиит: этиология, патогенез, патоморфология, клиника, течение.

66. Аллергическая реактивность и механизмы аллергических реакций. Аллергия - определение понятия. Современная классификация аллергенов. Взаимоотношение аллергологии и иммунологии. Причины роста аллергических заболеваний и первичная профилактика аллергии .

67. Механизм аллергических реакций немедленного типа (анафилактические реакции). Медиаторы аллергии немедленного типа. Клиническое значение анафилактических реакций. Механизм аллергических реакций замедленного типа. Клиническое значение. Аллергические реакции, обусловленные иммунными комплексами. Клиническое значение.

68. Патогенез основных клинических проявлений лекарственной аллергии (анафилактический шок, острая крапивница, отек Квинке, сывороточная болезнь). Клинические особенности лекарственного анафилактического шока.

69. Клинические проявления сывороточной болезни. Редкие гиперергические реакции на медикаменты (синдром Лайелла, синдром Стивенса-Джонсона). Псевдоаллергические реакции на медикаменты (гистаминолиберация, энзимопатии) .

70. Поллинозы: понятие, распространенность, сезонность, патогенез, клинические проявления, специфическая гипосенсибилизация пыльцевыми аллергенами.