

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**

Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.24 Патологическая анатомия
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач - лечебник
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2024

Рабочая программа дисциплины «Патологическая анатомия» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 245 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры".

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 10 от «24» мая 2024 г.)

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
ОПК-4 - Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1 Знать приемы и правила использования различных медицинских изделий при проведении общего ухода, наблюдения за больными, проведения антропометрии, простейшей физиотерапии и введение лекарственных препаратов ОПК-4.2 Уметь выявлять и анализировать проблемы больных, ставить цель и выбирать рациональные варианты применения различных медицинских изделий при проведении манипуляций, связанных с поддержанием личной гигиены, антропометрии, кормлением и наблюдением за больными, проведение простейших физиотерапевтических процедур, введение лекарственных средств ОПК-4.3 Владеть навыками самостоятельной работы со специализированным оборудованием
ОПК-5 - Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Знать основные и побочные действия лекарственных препаратов, эффекты от их совместного применения и взаимодействия с пищей с учетом морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека ОПК-5.2 Уметь учитывать морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента ОПК-5.3 Владеть навыками анализировать фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства на основе знаний о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека

1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	5, 6	начальный
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	5, 6	начальный

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать: - приемы и правила использования различных медицинских изделий при проведении общего ухода, наблюдения за больными, проведения антропометрии, простейшей физиотерапии и введение лекарственных препаратов;

основные и побочные действия лекарственных препаратов, эффекты от их совместного применения и взаимодействия с пищей с учетом морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека;

Уметь: - выявлять и анализировать проблемы больных, ставить цель и выбирать рациональные варианты применения различных медицинских изделий при проведении манипуляций, связанных с поддержанием личной гигиены, антропометрии, кормлением и наблюдением за больными, проведение простейших физиотерапевтических процедур, введение лекарственных средств;

учитывать морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента.

Владеть навыками: - самостоятельной работы со специализированным оборудованием;

анализировать фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства на основе знаний о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Патологическая анатомия» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

Для изучения данной учебной дисциплины студенту необходимы знания анатомии, гистологии, химии, биохимии, нормальной и патологической физиологии, умения пользоваться микроскопом, навыки анализа научной литературы, написания рефератов и докладов, компьютерных презентаций.

Изучение патологической анатомии студенту необходимо для освоения последующих дисциплин и практик: педиатрия, внутренние болезни, хирургические болезни, лучевая диагностика, инфекционные болезни, фтизиатрия, дерматовенерология, неврология, оториноларингология, офтальмология.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. - 4 / час - 144

Вид учебной работы		Всего часов	Семестр	
			5	6
Контактная работа		96	56	40
В том числе:		-	-	-
Лекции		32	18	14
Лабораторные работы (ЛР)		-		
Практические занятия (ПЗ)		64	38	26
Семинары (С)		-		
Самостоятельная работа (всего)		93	52	41
В том числе:		-	-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям				
Самостоятельное изучение тем				
Реферат				
Вид промежуточной аттестации (экзамен)		27		27
Общая трудоемкость	час.	216	108	108
	з.е.	6	3	3

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1	Введение в предмет. Понятие об обратимом и необратимом повреждении. Морфология паренхиматозных и мезенхимальных дистрофий.	4
2	Морфология общих и местных расстройств кровообращения, лимфообращения, циркуляции тканевой жидкости. Артериальная и венозная гиперемия, ишемия, стаз, отеки, водянки, кровотечение, кровоизлияния. Тромбоз. Эмболия. Инфаркт	4

3	Морфология воспаления. Классификация, макро- и микроскопическая характеристика экссудативного воспаления. Патологическая анатомия продуктивного воспаления. Классификация. Понятие о специфическом воспалении.	4
4	Опухолевый рост. Морфология опухолей из эпителиальной ткани. Опухоли меланинообразующей ткани. Патологическая анатомия опухолей из тканей, производных мезенхимы и нейроэктодермы	4
5	Патологическая анатомия атеросклероза и гипертонической болезни. Важнейшие заболевания сердечно-сосудистой системы: ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярная болезнь.	4
6	Патологическая анатомия болезней желудочно-кишечного тракта.	4
7	Сепсис. Классификация. Клинико-морфологическая характеристика. Патологическая анатомия туберкулеза. Основные клинико-морфологические формы.	4
8	Воспалительные, дистрофические заболевания и опухоли зубочелюстной системы.	4
	ИТОГО	32

Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1.		Паренхиматозные дистрофии как вид повреждения в результате нарушения обмена веществ в клетках паренхимы: белковые, жировые, углеводные дистрофии.	2	Устный опрос
2		Мезенхимальные дистрофии как вид повреждения в результате нарушения обмена веществ в строме. Поверхностная (мукоидное набухание) и глубокая дезорганизация (фибриноидное набухание) соединительной ткани. Гиалиноз - исход хронической дезорганизации соединительной ткани. Амилоидоз - результат синтеза и накопления аномального белка в строме органов.	4	Устный опрос
3		Смешанные дистрофии как вид повреждения в результате нарушения обмена веществ в паренхиме и строме. Нарушение обмена пигментов, минералов, нуклеопротеидов. Классификация пигментов. Некроз, клинико-морфологические формы некроза. Смерть, морфологические признаки.	4	Устный опрос
4		Общие нарушения циркуляции крови, лимфы, тканевой жидкости. Венозное, артериальное полнокровие, малокровие, отеки, водянки. Признаки сердечной недостаточности. Кровоизлияния, кровотечения, разновидности, механизмы.	4	Устный опрос
5		Коллоквиум 1.	2	тестирование
6		Экссудативное воспаление. Классификация,	4	Устный

		морфология, причины, исходы. Иммунопатологические процессы.		опрос
7		Продуктивное воспаление. Классификация, морфологическая характеристика, исходы. Специфическое воспаление, морфология, исходы.	4	Устный опрос
8		Компенсаторно-приспособительные процессы. Гипертрофия, гиперплазия, атрофия, регенерация, организация, метаплазия. Сущность процессов, морфология, значение, исходы.	4	Устный опрос
9		Опухоли из эпителия и меланинообразующей ткани. Классификация доброкачественных и злокачественных опухолей из эпителия и меланинообразующей ткани, принципиальные отличия между ними, морфологическая характеристика. Понятие о предраковых изменениях.	4	Устный опрос
10		Коллоквиум 2.	2	тестирование
11		Введение в нозологию. Заболевания органов кроветворения и лимфоидной ткани. Классификация, морфология, принципы диагностики, осложнения, исходы, причины смерти.	4	Устный опрос
12		Болезни сердечнососудистой системы. Атеросклероз, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца. Клинико-морфологические формы, осложнения и исходы, причины смерти. Структура диагноза при этих заболеваниях.	4	Устный опрос
13		Болезни органов дыхания. Классификация, морфологическая характеристика, исходы, осложнения, причины смерти. Пневмокониозы, классификация, осложнения, причины смерти.	4	Устный опрос
14		Болезни желудочно-кишечного тракта. Классификация, морфологическая характеристика, исходы, осложнения, причины смерти.	4	Устный опрос
15		Коллоквиум 3.	2	тестирование
16		Общая характеристика инфекционных заболеваний. Сепсис, причины развития, классификация, морфологическая характеристика. Орофасциальный сепсис, причины.	4	Устный опрос
17		Туберкулёз: первичный, гематогенный и вторичный туберкулёз. Морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти. Современный патоморфоз туберкулёза.	4	Устный опрос
18		Воспалительные и дистрофические заболевания орофасциальной области. Гранулематозный периодонтит, радикулярная киста, фолликулярная	2	Устный опрос

		киста. Хронический сиалоаденит.		
19		Опухоли и опухолеподобные процессы орофасциальной области. Фиброзный, ангиоматозный, гигантоклуточный эпюлисы, амелобластома нижней челюсти, смешанная опухоль слюнной железы.	2	Устный опрос
		ИТОГО	64	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.		Муковисцидоз Гаргоилизм Болезнь Морфана Тезауризмозы Ихтиоз Наследственные липидозы.	7	написание и защита реферата
2		Болезнь Альцгеймера Вторичный амилоидоз Болезнь Деркума Болезнь Маделунга	8	написание и защита реферата
3.		Виды клеточной гибели.	8	написание и защита реферата
4		Лимфоидная ткань и иммунопатологические процессы ГЗТ ГНТ	8	написание и защита реферата
5		Специфические гранулемы Сап Риносклерома Проказа Особенности воспаления при сифилисе Болезнь Микулича	8	написание и защита реферата
6		Рак желудка Рак легких Рак поджелудочной железы Рак молочной железы Рак простаты Рак пищевода Рак кишечника Медуллобластома Опухоли гипофиза Рак щитовидной железы Рак яичника Опухоли кожи Невус и меланома	10	написание и защита реферата
7		Миеломная болезнь Лимфома Ходжкина Неходжкинская лимфома Гистиоцитоз Х	10	написание и

		Эозинофильная гранулема Грибовидный микоз		защита реферата
8		Инфекционноаллергический миокардит Пороки сердца Ревматоидный артрит СКВ Склеродермия Узелковый периартериит Дерматомиозит	9	написание и защита реферата
9.		Дивертикулы пищевода Эзофагит Хронический гастрит Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки Энтериты Колиты Болезнь Крона	9	написание и защита реферата
10		Гломерулонефрит Нефротический синдром Синдром Альпорта ОПН Нефробластомы Поликистоз почек Уремия	8	написание и защита реферата
11		Акромегалия Несахарный диабет Опухоли гипофиза Базедова болезнь Сахарный диабет	4	написание и защита реферата
12		Молниеносный сепсис Одонтогенный сепсис Гнойно-резорбтивная лихорадка	4	написание и защита реферата
		ИТОГО	93	

5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Зернистая дистрофия - это нарушение обмена (один правильный ответ)

- A. липидов
- B. **белков**
- C. кальция
- D. гликогена

2. Гиалиноз - это нарушение обмена (один правильный ответ)

- A. паренхиматозная
- B. **мезенхимальная**
- C. смешанная

3. Бурая индурация легких - это нарушение обмена (один правильный ответ)

А билирубина

В меланина

С гемосидерина

Д липофусцина

4. Причины дистрофического обызвествления - 1 неправильный ответ

А некроз

В склероз

С аденома паращитовидной железы Д воспаление

5. Мускатная печень - это (один правильный ответ)

А нарушение обмена гликогена

В нарушение обмена белков

С нарушение обмена билирубина

Д венозное полнокровие

- ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Что такое гистион?

2. При каких заболеваниях нарушается обмен холестерина.

3. Что такое эмболия, виды эмболий по характеру движения?

4. Синдром портальной гипертензии: признаки, локализация портоскавальных анастомозов.

5. Что такое гликогеноз?

Примеры ситуационных задач:

1 Задача №1

Больной 54 лет погиб при явлениях сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии: сердце увеличено в размерах, верхушка выбухает, стенка левого желудочка в области верхушки истончена, плотная, белесоватого вида, со стороны эндокарда покрыта тромботическими массами. В левой почке на разрезе под капсулой определяется бесструктурный участок треугольной формы беловатого цвета, ограниченный ярко-красной полосой. Микроскопически этот участок представляет собой тканевой детрит.

1) Какой патологический процесс описан в сердце?

2) Какой патологический процесс наблюдается в почке?

3) Причина его развития?

4) Каким заболеванием страдал погибший?

Эталон ответа:

1. Хроническая аневризма

2. Инфаркт

3. Тромбоэмболия из полости левого желудочка
4. ИБС

2 Задача №2

При вскрытии трупа обнаружены явления венозного полнокровия внутренних органов. Сердце весом 650 гр., верхушка закруглена. Миокард левого желудочка гипертрофирован, полость расширена. Легкие увеличены, при надавливании с поверхности разреза стекает большое количество пенистой кровянистой жидкости. Почки весом 200 гр. обе, плотные, поверхность мелкозернистая.

Какой патологический процесс описан в легких?

Какова его причина?

Эталон ответа:

1. Отек легких
2. Сердечная недостаточность

3 Задача №3

Больной 60 лет длительное время страдал гипертонической болезнью. На вскрытии сердце весом 600гр., полость левого желудочка расширена, легкие полнокровные, плотные с бурым оттенком. При микроскопическом исследовании в ткани легкого в междольковых перегородках и полости альвеол обнаружены клетки, нагруженные бурым пигментом.

Какой патологический синдром развился в легких?

Какой пигмент обнаружен в ткани легкого?

Механизм его образования?

Эталон ответа:

1. Бурая индурация легких
2. Гемосидерин
3. Венозный застой, диапедез эритроцитов, фагоцитоз, образование пигмента в макрофагах, стимуляция фибробластов, склероз.

4 Задача №4

Больная Л., 30 лет погибла от отравления грибами. На вскрытии: кожные покровы желтушные, печень увеличена в размерах, дряблая, капсула морщинистая, на разрезе ткань печени серая, глинистого вида. Микроскопически в центрах долек отмечаются некротические изменения, остальные гепатоциты увеличены в размерах, вакуолизированы, ядро смещено на периферию.

Чем обусловлен цвет паренхимы печени?

Вид желтухи?

Эталон ответа:

1. Жировой дистрофией.

2. Паренхиматозная.

5 Задача №5

У больного 65 лет кожа одной из стоп черного цвета, плотная, морщинистая. Какой патологический процесс наблюдается в конечности?

Возможные причины развития данной патологии.

С чем связан черный цвет измененных тканей?

Эталон ответа:

1. Гангрена
2. Тромбоз артерий.
3. Сернистое железо.

6 Задача №6

Больной погиб от перитонита. На вскрытии: аорта с липоидными, фиброзными и изъязвленными бляшками, пристеночными тромбами. Брюшина тусклая, с сероватым налетом, в полости брюшины определяется 800 мл мутной жидкости. Петля тонкой кишки длиной 0,5 м имеет тусклую поверхность, черно-красного цвета, дряблой консистенции, с набухшей стенкой.

Какой патологический процесс наблюдается в тонкой кишке?

Причины его развития?

Эталон ответа:

1. Гангрена
2. Тромбоз мезентериальной артерии.

Примеры тем рефератов.

1. Виды клеточной гибели.
2. Лимфоидная ткань и иммунопатологические процессы
3. Гиперчувствительность немедленного типа
4. Гиперчувствительность замедленного типа
5. Специфические гранулемы
6. Сап
7. Риносклерома
8. Проказа
9. Особенности воспаления при сифилисе
10. Болезнь Микулича

5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Общая патологическая анатомия

001. Патология. Содержание, задачи, объекты, уровни исследования.

Исторические данные: этапы развития патологии, роль российской школы патологической анатомии и патологической физиологии. Связь патологии с фундаментальными и клиническими дисциплинами. Патологоанатомическая служба и ее значение в системе здравоохранения.

002. Методы исследования в патологии. Аутопсия и биопсия.

003. Понятие, связь морфологических, патобиохимических и функциональных изменений. Понятие системы, системообразующие факторы, системный анализ в медицине. Регуляция системной деятельности, формы изменения регуляции в патологии.

004. Общепатологические процессы. Определение понятия, классификация, морфогенез, значение в патологии.

005. Повреждение и гибель клеток и тканей. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

006. Некроз и апоптоз. Определение понятия, причины, механизм развития, морфологическая характеристика, клинко-морфологические формы, исходы.

007. Липидозы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

008. Диспротеинозы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

009. Нарушения углеводного обмена. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

010. Мезенхимальные углеводные дистрофии. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

011. Мезенхимальные диспротеинозы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

012. Мезенхимальные липидозы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

013. Смешанные дистрофии. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

014. Нарушения обмена хромопротеидов. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

015. Нарушения обмена нуклеиновых кислот. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

016. Экссудация и транссудация. Отеки. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

017. Лимфостаз, лимфедема. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

018. Полнокровие артериальное и венозное. Определение понятия,

классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

019. Стаз, тромбоз, эмболия. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

020. Кровотечение. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

021. Ишемия, инфаркт. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

022. Экстремальные и терминальные состояния. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

023. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

024. Воспаление. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

025. Острое воспаление. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

026. Хроническое воспаление. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

027. Продуктивное воспаление. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

028. Репаративная регенерация. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

029. Гиперплазия, гипертрофия, метаплазия. Определение понятий, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

030. Атрофия. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

031. Реакции гиперчувствительности. Определение понятия, классификация (типы), причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

032. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Морфологическое выражение и характеристика аутоиммунных повреждений тканей. Классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

033. Синдромы иммунного дефицита. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

034. Доброкачественные опухоли. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

035. Злокачественные опухоли. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

036. Эпителиальные опухоли. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

037. Нейроэндокринные опухоли. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

038. Мезенхимальные опухоли. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

039. Нейроэктодермальные и менингососудистые опухоли. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

040. Опухоли мышечной ткани (скелетной и гладкой). Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

041. Опухоли меланообразующей ткани. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

042. Лекарственная патология. Отравления. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

043. Кессонная, болезнь. Радиационные (лучевые) поражения. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

044. Белковое голодание. Гиповитаминозы. Алиментарное ожирение. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

045. Смерть. Понятие о естественной и насильственной, внутриутробной, клинической, биологической смерти. Посмертные изменения, механизмы их развития, морфологическая характеристика.

Частная патологическая анатомия

046. Гипо- и гиперволемии. Определение понятий, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

047. Сердечная недостаточность. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

048. Атеросклероз и артериосклероз. Медиакальциноз Менкеберга. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

049. Артериальная гипертензия. Определение понятия, классификация,

причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

050. Васкулиты. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

052. Заболевания вен и лимфатических сосудов. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

051. Аневризмы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

053. Опухоли, развивающиеся из сосудов. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

054. Ишемические болезни сердца. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

055. Гипертензивная болезнь сердца. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

056. Ревматизм. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

057. Кардиомиопатии. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

058. Миокардит, инфекционный эндокардит. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

059. Болезни перикарда. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

060. Опухоли сердца. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

061. Врожденные пороки сердца. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

062. Анемии гемолитические и постгеморрагические. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

063. Анемии дисэритропоэтические. Эритроцитозы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

064. Лейкоцитозы, лейкопении, лейкемоидные реакции. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

065. Коагулопатии. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

066. Гемобластозы. Острые лейкозы. Определение понятия,

классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

067. Хронические лейкозы. Миелодиспластические синдромы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

068. Парпротеинемические лейкозы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

069. Заболевания тимуса. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

070. Заболевания селезенки. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

071. Реактивные состояния лимфатических узлов. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

072. Болезнь Ходжкина. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

073. Неходжкинские лимфомы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

074. Инфекционные и паразитарные болезни. Этиология, эпидемиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.

075. Инфекции, поражающие преимущественно органы дыхания. Этиология, эпидемиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.

076. Инфекции, поражающие преимущественно желудочно-кишечный тракт. Этиология, эпидемиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.

077. Инфекции, передающиеся половым или преимущественно половым путем. Этиология, эпидемиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.

078. Инфекции детского и подросткового возраста. Корь. Эпидемический паротит (свинка). Инфекционный мононуклеоз. Полиомиелит. Ветряная оспа и опоясывающий герпес. Коклюш. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, патогенез, морфологическая характеристика,

клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.

079. Бактериальные инфекции. Стафилококковые, стрептококковые инфекции. Скарлатина. Болезнь Лайма. Сибирская язва. Эпидемиология, этиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.

080. Бактериальные инфекции. Чума. Туляремия. Трахома. Лепра. Бруцеллез. Возвратный тиф. Эпидемиология, этиология, патогенез, клинимо-морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.

081. Вирусные инфекции. Оспа. Цитомегаловирусная инфекция. Грипп. Новая короновирусная инфекция (COVID-19). Эпидемиология, этиология, патогенез и морфогенез, клинимо-морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.

082. Риккетсиозы, грибковые и протозойные болезни. Малярия. Кандидоз. Криптококкоз. Аспергиллёз. Пневмоцистная пневмония. Токсоплазмоз. Эпидемиология, этиология, патогенез, клинимо-морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.

083. Паразитарные болезни. Лейшманиоз. Африканский трипаносомоз. Болезнь Шагаса. Шистосомоз. Филяриоз. Онхоцеркоз. Эхинококкоз. Альвеококкоз. Эпидемиология, этиология, патогенез, клинимо-морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.

084. Туберкулёз. Эпидемиология, этиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.

085. Сепсис. Эпидемиология, этиология, патогенез, клинимо-морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.

086. Шок. Эпидемиология, этиология, патогенез, клинимо-морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.

087. Постреанимационная болезнь. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

088. Дыхательная недостаточность. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

089. Тромбоэмболии сосудов малого круга. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

090. Воспалительные заболевания и опухоли носа, верхнечелюстной пазухи, носоглотки, гортани. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

091. Отек легких. Респираторный дистресс-синдром взрослых. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

092. Эмфизема легкого. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

093. Хронический обструктивный бронхит. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

094. Бронхиальная астма. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

095. Бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

096. Пневмонии. Абсцесс легкого. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

097. Интерстициальные болезни легких. Саркоидоз. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

098. Опухоли бронхов, легких и средостения. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

099. Болезни плевры. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

100. Болезни пищевода. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

101. Гастриты. Язвы желудка. Гастропатии. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

102. Опухоли желудка. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

103. Дивертикул Меккеля. Болезнь Гиршпрунга. Ишемическая болезнь кишечника. Дивертикулез и кишечная непроходимость. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

104. Воспалительные болезни кишечника. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

105. Синдромы мальабсорбции. Глютеновая болезнь. Тропическая спру. Болезнь Уиппла. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

106. Опухоли тонкой и толстой кишки. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

107. Аппендицит. Опухоли аппендикса. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования,

исходы, значение в патологии.

108. Болезни брюшины. Перитонит. Опухоли брюшины. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

109. Печеночная недостаточность. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

110. Портальная гипертензия. Холестаз. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

111. Желтухи. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, дифференциальная диагностика, исходы, значение в патологии.

112. Гепатозы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

113. Сосудистые болезни печени. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

114. Вирусные гепатиты. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

115. Алкогольная болезнь печени. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

116. Цирроз печени. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

117. Поражения печени при инфекционных и паразитарных болезнях. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

118. Опухоли печени. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

119. Стрессорные и шоковые поражения печени. Лекарственные поражения печени. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

120. Холелитиаз. Холецистит. Опухоли желчевыводящего тракта. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

121. Болезни экзокринной части поджелудочной железы. Панкреатит. Опухоли экзокринной части поджелудочной железы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

122. Почечная недостаточность. Шоковая почка. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

123. Пороки развития почек. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

124. Гломерулопатии. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

125. Нефротический синдром. Определение понятия, причины, морфологические эквиваленты, морфогенез, исходы, значение в патологии.

126. Поражения почек при системных болезнях. Амилоидоз. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

127. Тубулопатии. Тубулоинтерстициальный нефрит. Пиелонефрит. Анальгетическая нефропатия. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

128. Нефролитиаз. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

129. Нефросклероз. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

130. Тромботические микроангиопатии. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

131. Опухоли почек. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

132. Болезни мочевых путей (мочеточники и мочевого пузыря). Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

133. Болезни предстательной железы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

134. Заболевания яичек и придатков яичек. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

135. Неопухолевые болезни молочных желез. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

136. Фиброзно-кистозные болезни молочной железы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

137. Опухоли молочных желез. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

138. Заболевания вульвы и влагалища. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

139. Болезни шейки матки. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

140. Болезни тела матки и эндометрия. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

141. Болезни яичников. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

142. Инфекционные процессы в плаценте. Аномалии плаценты. Нарушения кровообращения. Патология пуповины. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

143. Эктопическая беременность. Беременность с абортным исходом. Гестозы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

144. Трофобластическая болезнь. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

145. Болезни гипоплазии. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

146. Болезни щитовидной железы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

147. Болезни паращитовидных желез. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

148. Болезни надпочечников. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

149. Сахарный диабет. Опухоли эндокринной части поджелудочной железы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

150. Остеопороз. Остеопетроз. Болезнь Педжета костей. Рахит. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

151. Переломы костей. Этапы формирования костной мозоли.

Остеонекроз. Остеомиелит. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

152. Опухоли костей. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

153. Остеоартрит. Остеоартроз. Ревматоидный артрит. Анкилозирующий спондилоартрит. Синдром Рейтера. Псориатический артрит. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

154. Туберкулезный артрит. Артрит Лайма. Подагра и подагрический артрит. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

155. Опухоли фиброзной ткани. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

156. Болезни скелетных мышц. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

157. Меланоцитарные опухоли. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

158. Доброкачественные эпителиальные опухоли кожи. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

159. Неэпителиальные опухоли кожи. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

160. Дерматозы. Инфекционные и паразитарные заболевания кожи. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

161. Отек головного мозга и гидроцефалия. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

162. Повреждение ткани мозга при черепно-мозговой травме. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

163. Цереброваскулярные болезни. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

164. Воспалительные и инфекционные болезни головного мозга и

оболочек. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

165. Опухоли центральной нервной системы. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, принципы иммунофенотипирования, исходы, значение в патологии.

166. Ревматизм. Ревматические пороки сердца. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

167. Ревматоидный артрит. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

168. Болезнь Либмана-Сакса. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

169. Склеродермия. Узелковый полиартериит. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

170. Системные васкулиты. Геморрагические васкулиты. Определение понятия, классификация, причины, морфогенез, исходы, значение в патологии.

5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Процедура проведения и оценивания экзамена

1. Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут.

2. Экзаменационный билет содержит четыре вопроса (теоретические и практические).

1.1. Основания и сроки проведения промежуточных аттестаций в форме зачетов.

1.1.1. Освоение образовательной программы, в том числе отдельной части или всего объема учебного предмета, курса, дисциплины (модуля) образовательной программы, сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом, и в порядке, установленном вузом.

1.1.2. Зачет проводится после выполнения рабочего учебного плана для данной дисциплины в части установленного объема учебных занятий и при условии успешной текущей и рубежной аттестации дисциплины, но не позднее, чем в последнюю неделю семестра.

1.2. Общие правила приема зачетов:

1.2.1. преподаватель, принимающий зачет, должен создать во время зачета спокойную деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки уровня знаний студентов, учет их индивидуальных особенностей;

1.2.2 при явке на зачет студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которую он предъявляет преподавателю, принимающему зачет. В исключительных случаях при отсутствии зачетной книжки прием зачета может осуществляться по индивидуальному допуску из деканата при предъявлении документа, удостоверяющего личность;

1.2.3 в процессе сдачи зачета студенты могут пользоваться учебными программами и, с разрешения преподавателя, справочными и другими необходимыми пособиями. Использование несанкционированных источников информации не допускается. В случае обнаружения членами зачетной комиссии факта использования на зачете несанкционированных источников информации (шпаргалки, учебники, мобильные телефоны, пейджеры и т.д.), зачетной комиссией составляется акт об использовании студентом несанкционированных источников информации, а студент удаляется с зачета с оценкой «не зачтено». Кроме того, актируются с последующим удалением студента все возможные случаи мошеннических действий; 2.3.4. присутствие посторонних лиц в аудитории, где принимается зачет, без письменного распоряжения ректора университета (проректора по учебной работе, декана факультета) не допускается. Посторонними лицами на комиссионной сдаче зачета считаются все, не включенные в состав зачетной комиссии приказом ректора.

1.2.4 по окончании зачета преподаватель оформляет и подписывает зачетную ведомость и передает её в деканат с лаборантом кафедры не позднее следующего после сдачи зачета дня;

Зачет

Порядок проведения зачета:

- ответственным за проведение зачета является преподаватель, руководивший практическими, лабораторными или семинарскими занятиями или читавший лекции по данной учебной дисциплине;
- при проведении зачета в форме устного опроса в аудитории, где проводится зачет, должно одновременно находиться не более 6 - 8 студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. Объявление итогов сдачи зачета производится сразу после сдачи зачета;
- при использовании формы письменного опроса, зачет может проводиться одновременно для всей академической группы. Итоги сдачи зачета объявляются в день сдачи зачета;

- при проведении зачета в виде тестовых испытаний с использованием компьютерной техники на каждом рабочем месте должно быть не более одного студента;

- на подготовку к ответу при устном опросе студенту предоставляется не менее 20 минут. Норма времени на прием зачета - 15 минут на одного студента. 3.4. Критерии сдачи зачета:

- Зачет считается сданным, если студент показал знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную нормативную и справочную литературу.

- Результаты сдачи зачета в письменной форме или в форме компьютерного тестирования должны быть оформлены в день сдачи зачета. В зачетную книжку вносятся наименование дисциплины, общие часы/количество зачетных единиц, ФИО преподавателя, принимавшего зачет, и дата сдачи. Положительная оценка на зачете заносится в зачетную книжку студента («зачтено») и заверяется подписью преподавателя, осуществлявшего проверку зачетной работы. При неудовлетворительном результате сдачи зачета запись «не зачтено» и подпись преподавателя в зачетную книжку не вносятся. В зачетно-экзаменационную ведомость заносятся как положительные, так и отрицательные результаты сдачи зачета.

- По окончании зачета преподаватель оформляет зачетную ведомость: против фамилии не явившихся студентов проставляет запись «не явился», против фамилии не допущенных студентов проставляет запись «не допущен», проставляет дату проведения зачета, подсчитывает количество положительных и отрицательных результатов, число студентов, не явившихся и не допущенных к зачету, и подписывает ведомость.

- Заполненные зачетные ведомости с результатами сдачи зачета группы сотрудники кафедры передают в соответствующий деканат до начала сессии.

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут **(I)**. Билет состоит из 2 вопросов **(II)**. Критерии сдачи зачета **(III)**:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными

терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает

материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем

требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является

актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их

			устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

6. Перечень учебно-методической литературы

6.1 Учебные издания:

1. Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Зайратьянц О. В. и др.; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-3269-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432693.html>

2. Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 1. Общая патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3252-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432525.html>

3. Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебник / Струков А. И., Серов В. В. - М. : Литтерра, 2010. - 848 с. - ISBN 978-5-904090-26-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785904090265.html>

4. Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3745-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437452.html>

5. Патологическая анатомия. Т. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.С. Паукова. - 2-е изд., доп. - в 2 т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 728 с. - ISBN 978-5-9704-3744-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437445.html>

6.2 Методические и периодические издания

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Лечебное дело». Режим доступа: <http://elibrary.ru>
3. Медицинская газета. Режим доступа: <http://www.mgzt.ru/>

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
6. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

8.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с

любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.

9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Методические рекомендации для студентов

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции,

выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относятся: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже позже составления конспекта.

Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических

часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические указания по подготовке к тестированию

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);
- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно

однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

10. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляться на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

Раздел 11. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-
-------	---	--

	технических средств обучения	технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, шкаф, учебные плакаты, Модель Бесполой торс, 23 части, Модель Мышцы мужчины (78см в высоту), Модель Скелет человека, Модель скелета, в натуральную величину в разобранном виде	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 3 этаж, кабинет № 18, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020