

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж»

**Оценочные материалы
для промежуточной аттестации
по дисциплинам
ОП.01 Анатомия и физиология человека
ОП.02 Основы патологии**

31.02.01 Лечебное дело
срок обучения 3 года 10 месяцев
очная форма обучения

РАССМОТРЕНО

на заседании методического совета

№ 1 от 27.08.2025г.

Председатель МС

Т.Г. Копылова

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Фонд оценочных средства (далее ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программы учебных дисциплин ОП.01 Анатомия и физиология человека и ОП.02 Основы патологии, разработанных на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утверждённого приказом Минпросвещения России № 526 от 04.07.2022 года.

1.1. Форма промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по ОП.01 Анатомия и физиология человека и ОП.02 Основы патологии проводится в форме:

- комплексный экзамен

1.2. Состав фонда оценочных средств

ФОС включает

- тестовые задания с эталоном ответов (Приложение 1)
- билеты и задачи (Приложение 2)

1.3. Проверяемые результаты

№	Результат	Оценочное средство, номер вопроса/билета
Знания ОП.01		
	-знает основные показатели функционального состояния органов и систем организма человека;	Билет №№1-36, вопросы №№1,2
	- знает и объясняет закономерности функционирования органов и систем здорового человека с учетом возрастных особенностей. - знает механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем.	
	- знает основополагающие принципы формирования здорового образа жизни, правила личной гигиены - знает основные принципы профилактики заболеваний различных органов и систем	
Умения ОП.01		
	- определяет основные показатели функционального состояния органов и систем организма человека	Билет №№1-36, вопросы №№1,2
	- оценивает анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания, делает выводы	
	- аргументированно доказывает пользу здорового образа жизни. Объясняет влияние вредных привычек на состояние органов и систем организма человека.	
	- определяет основные показатели функционального состояния органов и систем организма человека	

ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- проверяется в процессе текущего контроля
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	

2. Требования к условиям проведения

2.1. Для проведения промежуточной аттестации в форме комплексного экзамена необходимо:

1.Оборудование: бумага, шариковая ручка.

2.Расходные материалы:

- бланки билетов (по количеству студентов в группе);
- черновики для подготовки студентов к ответу (по количеству студентов в группе).

3.Информационное обеспечение: атлас, муляжи, плакаты

2.2. Промежуточная аттестация проводится в 2 этапа.

I этап: учет результатов текущего контроля.

Обучающемуся выставляется средний балл на основании результатов текущего контроля, после чего он переходит ко II этапу. В случае наличия незакрытых неудовлетворительных оценок или пропусков (независимо от их причин), обучающийся имеет возможность устранить неудовлетворительные оценки и пропуски только по теоретическим занятиям в письменной форме (письменный ответ, тестовое задание, решение ситуационной задачи и т.п.) в течение времени, отведенного для промежуточной аттестации.

Студенту, выдается проштампованный лист, на котором он пишет дату, свою фамилию и инициалы. Обучающийся обязан продемонстрировать знание материала по предмету, дисциплине.

Если студент изложил весь материал на оценку не ниже «удовлетворительно», то преподаватель вносит эту оценку(оценки) в журнал учета успеваемости и подсчитывает средний балл, выставляет его в ведомость, допускает обучающегося до 2 этапа.

Если студент не успел/не смог верно изложить часть материала, то оценки выставляются только за оцененные не ниже «удовлетворительно» ответы. В этом случае он не допускается до 2 этапа промежуточной аттестации и считается имеющим академическую задолженность.

II этап: сдача экзамена.

Студентам раздают бланки билетов, а также чистые листы для выполнения задания. Объясняются правила выполнения заданий. Объявляется количество времени, выделенного на выполнение заданий.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте вопросы и задания
2. При ответе на билет соблюдайте последовательность
3. Максимальное время выполнения задания – 30 минут
4. Оборудование: атлас, муляжи, плакаты, бумага, шариковая ручка.

3.Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

Итоговая оценка является средним арифметическим трех оценок- оценка за ответ на вопросы №1 и №2 билета, оценка за ответ на вопрос №3 билета, оценка за решение задачи.

Критерии оценивания вопросов №1-№3 билета

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95% правильных ответов – 100-95 баллов
4 (хорошо)	94-85% правильных ответов – 94-85 баллов
3 (удовлетворительно)	84-75% правильных ответов – 84-75 баллов
2 (неудовлетворительно)	74 % и менее правильных ответов – 74 и менее баллов

Критерии оценки решения клинических задач

5 (Отлично)

Полный, развернутый и абсолютно верный ответ на все вопросы.

Точное использование медицинской терминологии.

Студент демонстрирует глубокую причинно-следственную связь (понимает, как анатомия связана с патологией и симптомами).

Клиническое мышление развито, ошибок нет.

4(Хорошо)

Ответы на вопросы даны, но допущены мелкие неточности или неполнота изложения.

Терминология правильная, но логика ответа может быть слегка нарушена.

Студент понимает суть патологии, но упускает детали

3 (Удовлетворительно)

Даны ответы только на основные (базовые) вопросы, часть подвопросов пропущена.

Студент путается в деталях анатомии или классификации патологических процессов.

Допущены негрубые ошибки, которые могут повлиять на правильность диагноза.

2(Неудовлетворительно)

Ответ неверный по существу или полностью отсутствует.

Допущены грубые медицинские ошибки, угрожающие жизни гипотетического пациента.

Студент не владеет базовой терминологией.

**Типовой билет к комплексному экзамену
по ОП 01 Анатомия и физиология человека ОП 02 Основы патологии**

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Экзамен комплексный Специальность 31.02.01 Лечебное дело ОП 01 Анатомия и физиология человека ОП 02 Основы патологии		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № Председатель МС _____ Т. Г. Копылова « » августа 2026 г.	Билет № 1	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ О.Н. Мокроусова « » августа 2026 г.
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте вопросы и задания 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность 3. Максимальное время выполнения задания – 30 минут 4. Оборудование: атлас, муляжи, плакаты, бумага, шариковая ручка. 1. Эпителиальные и нервные ткани. Строение, свойства, локализация в организме и выполняемые функции. Эпителиальный состав мочи. 2. Топография, анатомия и функции печени и желчного пузыря. «Чудесная» венозная сеть печени. 3. Лихорадка как приспособительная реакция организма. Стадии лихорадки, сравнение с гипертермией. 4. Задача Председатель ЦМК _____ Т.Л.Олейник		

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Экзамен комплексный Специальность 31.02.01 Лечебное дело ОП 01 Анатомия и физиология человека ОП 02 Основы патологии		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № Председатель МС _____ Т. Г. Копылова « » августа 2026 г.	Задача	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ О.Н. Мокроусова « » августа 2026 г.
Клиническая ситуация: Мужчина, 52 года, доставлен в приемное отделение с жалобами на резкую, давящую боль за грудиной, которая отдает в левую руку и под левую лопатку. Боль возникла внезапно и длится более 40 минут. Прием нитроглицерина под язык не принес облегчения. Пациент бледен, покрыт холодным липким потом, артериальное давление снижено, пульс частый, слабого наполнения. Вопрос №1 (по анатомии и физиологии человека): Нарушением кровотока в каких кровеносных сосудах обусловлено данное состояние? Опишите, от какого крупного сосуда и в каком его отделе берут начало эти артерии. Вопрос №2 (по основам патологии): Какой типовой патологический процесс (вид местного нарушения кровообращения) развился в миокарде вследствие закупорки сосуда? К какому исходу (виду некроза) в ткани сердца он приведет, если кровоток не восстановить в ближайшие часы? Председатель ЦМК _____ Т.Л.Олейник		

Оценочный лист

Билет № 1

ФИО обучающегося _____

Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело
ОП.01 Анатомия и физиология человека

№	Этап	балл	результат
1.Эпителиальные и нервные ткани. Строение, свойства, локализация в организме и выполняемые функции. Эпителиальный состав мочи.			
1	Эпителиальные ткани характеризуются большим количеством клеток и отсутствием межклеточного вещества. Легко регенерируют. Бессосудистые. Имеют базальную мембрану, под которой расположена рыхлая соединительная ткань с сосудами и нервами. Различают покровный и железистый эпителий.	10	
2	Покровный эпителий покрывает поверхность тела и выстилает полые органы, являясь составной частью слизистой оболочки пищеварительного тракта, дыхательных путей, мочеполовой, сосудистой систем и т.д. Различают однослойный и многослойный эпителий. Однослойный кубический в почечных канальцах. Однослойный призматический (цилиндрический) в стенках кишечника. Плоский однослойный эпителий - в сосудах, альвеолах легких, лоханках почек. Однослойный мерцательный, многорядный эпителий - в дыхательных путях. Переходный эпителий - в мочевыводящих путях. Многослойный неороговевающий эпителий - роговица глаза, участки ротовой полости, пищевода, а также последний отдел прямой кишки. Многослойный ороговевающий эпителий - кожа (эпидермис).	15	
3	Железистый эпителий образует многочисленные железы (экзо- и эндокринные) и слизистые оболочки внутренних органов, которые выделяют различные секреты.	5	
4	Нервная ткань играет в организме интегрирующую роль - объединяет функции многочисленных органов и отдельных частей тела в единую целостную систему. Нервная ткань состоит из нервных клеток (нейронов), и нейроглии, представленную глиальными клетками. Свойства: возбудимость и проводимость. Каждая нервная клетка имеет один отросток аксон, покрытый миелином, являющийся изолятором. Аксоны проводят нервный (электрический) сигнал с клетки на клетку через контакт нервных клеток – синапс.	10	
5	Функцию межклеточного вещества в нервной ткани выполняет особый вид соединительной ткани - нейроглия (глия), шванновские клетки которые вырабатывают миелин для защиты нейронов. Нейроглия образует гемознцефалический барьер (непроницаем для лейкоцитов), поддерживает отростки нейронов.	5	
2.Топография, анатомия и функция печени и желчного пузыря. «Чудесная» венозная сеть печени.			
6	Печень – паренхиматозный орган, расположенный в брюшной полости, в правом подреберье. Печень имеет две поверхности: диафрагмальную и висцеральную. Структурно-функциональной единицей печени является печеночная долька, образованная гепатоцитами в виде балок, окружающих центральную вену. К дольке подходят ветви печеночной артерии и воротной вены. Артериальные сосуды несут кровь, обогащенную кислородом. Кровь воротной вены содержит вещества, всосавшиеся в пищеварительном тракте и в селезенке. В центре дольки расположены центральная вена, которая	15	

	собирает венозную кровь отфильтрованную гепатоцитами. Все центральные вены долек сливаются и образуют 3-4 печеночные вены, которые впадают нижнюю полую вену. Особое строение кровеносного русла печени носит название «чудесная» венозная сеть печени.		
7	Функции печени: желчеобразование, образование белков свертывающей и противосвертывающей систем, альбуминов и глобулинов плазмы крови, запасание глюкозы в виде гликогена, образование холестерина, уничтожение чужеродных веществ, ядов, нейтрализация продуктов обмена – детоксикация, депонирующая крови до 0,6 л, участие в поддержании гомеостаза, участие в пигментном обмене (билирубин из гемоглобина), кроветворение в эмбриональный период.	10	
8	Желчный пузырь имеет грушевидную форму, располагается на нижней поверхности печени, между ее правой и квадратной долями, подразделяется на 3 отдела: дно, тело, и шейку. Печеночная желчь поступает в пузырь через пузырный проток. В пузыре происходит всасывание воды в кровь - получается концентрированная пузырная желчь коричнево-зеленоватого цвета, в составе которой содержится много желчных кислот, для обволакивания стенок пузыря вырабатывается много слизи. Желчь из пузыря, смешиваясь с «молодой» желчью их печеночных протоков, выделяется рефлексорно через общий желчный проток в 12-перстную кишку при поступлении туда химуса.	10	
9	Задача	20	
	Итого	100	

Критерии оценивания

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95% правильных ответов – 100-95 баллов
4 (хорошо)	94-85% правильных ответов – 94-85 баллов
3 (удовлетворительно)	84-75% правильных ответов – 84-75 баллов
2 (неудовлетворительно)	74 % и менее правильных ответов – 74 и менее баллов

Члены комиссии: _____ \ _____ \

_____ \ _____ \

_____ \ _____ \

Оценочный лист

Билет №1

ФИО обучающегося _____

Группа _____

Дата _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

ОП 02 Основы патологии

№	Этап	балл	результат
Лихорадка как приспособительная реакция организма. Стадии лихорадки, сравнение с гипертермией			
1	Лихорадка – терморегуляторная реакция организма, характеризующаяся временным повышением температуры тела выше нормы.	5	
2	Лихорадку способны вызвать: - пирогенные вещества: инфекционные и неинфекционные; - соли; - введение адреналина и тироксина - нейрогенные факторы (повреждение головного мозга, опухоли)	15	
3	Стадии лихорадки: 1. Повышение температуры. 2. Сохранение температуры на более высоком уровне. 3. Спад температуры Образно стадии лихорадки можно обозначить так: озноб, жар, пот.	10	
4	Классификация лихорадок в зависимости от температуры тела: до 38°C – субфебрильная до 39°C – умеренная или фебрильная 39,1° - 41°C – высокая или пиретическая выше 41°C – чрезмерная или гиперпиретическая	15	
5	В зависимости от характера колебания температуры выделяют несколько видов лихорадки: - постоянная лихорадка - постоянные колебания температуры не более 1°C. - послабляющая лихорадка - суточные колебания утренней и вечерней температуры в 1-2 °C. - перемежающаяся лихорадка - большой размах утренней и вечерней температуры с периодической ее нормализацией - изнуряющая лихорадка - суточные колебания температуры в 3-5 °C. - возвратная – несколько суток повышенной температуры чередуются с периодами нормальной. - извращенная – утренний подъем и вечернее понижение вечером. - атипичная – не имеет закономерностей.	15	
6	Лихорадка является защитно-приспособительным процессом: она тормозит размножение многих микроорганизмов, при этом у них снижается устойчивость к лекарственным средствам; активизирует фагоцитоз и выработку антител.	10	
7	Лихорадка гораздо легче переносится организмом, чем гипертермия. При лихорадке уровень температуры тела не зависит от температуры окружающей среды, организм сохраняет способность к терморегуляции.	10	
8	Задача	20	
	Итого	100	

Критерии оценивания

Отметка

5 (отлично)

4 (хорошо)

3 (удовлетворительно)

2 (неудовлетворительно)

Условия

100-95% правильных ответов – 100-95 баллов

94-85% правильных ответов – 94-85 баллов

84-75% правильных ответов – 84-75 баллов

74 % и менее правильных ответов – 74 и менее баллов

Члены комиссии:

_____\

_____\

_____\

**Эталон ответов
задачи к билету №1
Специальность 31.02.01 Лечебное дело
ОП.01 Анатомия и физиология человека**

Клиническая ситуация:

Мужчина, 52 года, доставлен в приемное отделение с жалобами на резкую, давящую боль за грудиной, которая отдает в левую руку и под левую лопатку. Боль возникла внезапно и длится более 40 минут. Прием нитроглицерина под язык не принес облегчения. Пациент бледен, покрыт холодным липким потом, артериальное давление снижено, пульс частый, слабого наполнения.

Ответ по анатомии и физиологии человека: Состояние обусловлено нарушением кровотока в **коронарных (венечных) артериях** сердца. Они берут начало от **восходящей части аорты** (в области луковичи аорты, сразу над полулунными клапанами).

Ответ по патологии: В миокарде развилась **ишемия** (острое малокровие вследствие обтурации артерии). Если кровоток не восстановить, исходом станет **инфаркт миокарда**, который по своей патоморфологической сути является **коагуляционным (сухим) некрозом**.

Критерии оценки решения клинической задачи

5 (Отлично)

Полный, развернутый и абсолютно верный ответ на все вопросы.
Точное использование медицинской терминологии.
Студент демонстрирует глубокую причинно-следственную связь (понимает, как анатомия связана с патологией и симптомами).
Клиническое мышление развито, ошибок нет.

4(Хорошо)

Ответы на вопросы даны, но допущены мелкие неточности или неполнота изложения.
Терминология правильная, но логика ответа может быть слегка нарушена.
Студент понимает суть патологии, но упускает детали

3 (Удовлетворительно)

Даны ответы только на основные (базовые) вопросы, часть подвопросов пропущена.
Студент путается в деталях анатомии или классификации патологических процессов.
Допущены негрубые ошибки, которые могут повлиять на правильность диагноза.

2(Неудовлетворительно)

Ответ неверный по существу или полностью отсутствует.
Допущены грубые медицинские ошибки, угрожающие жизни гипотетического пациента.
Студент не владеет базовой терминологией.