

Приложение к рабочей
программе учебной
дисциплины ОП.03.
Основы патологии

**КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
ОП.03. ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ**

специальность СПО 34.02.01 Сестринское дело
Квалификация Медицинская сестра / Медицинский брат
очная форма обучения

Контрольно-оценочные средства по учебной дисциплине ОП.03. Основы патологии разработаны в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело, утвержденном приказом Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 502, зарегистрированного в Минюсте РФ 18.06.2014г., регистрационный № 32766 и рабочей программой соответствующей учебной дисциплины.

Организация-разработчик: ФГБОУ ВО РостГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации, колледж.

Разработчик: *Ахмедханова А.А.*, преподаватель высшей квалификационной категории колледжа ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, канд. мед. наук.

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОП.03 «Основы патологии»

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме¹ комплексного экзамена в два этапа

КОС разработаны в соответствии с:

программой подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело;

программой учебной дисциплины ОП.03 «Основы патологии».

2. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **уметь**:

- определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека;

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **знать**:

- общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;

- структурно- функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний;

В результате освоения учебной дисциплины должны быть актуализированы общие компетенции, включающие в себя способность:

ОК и ПК, которые актуализируются при изучении учебной дисциплины:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

¹ Соответствует учебному плану специальности СПО

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

В результате освоения учебной дисциплины должны быть актуализированы профессиональные компетенции, включающие в себя способность:

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

3. Формы и методы контроля и оценки результатов освоения учебной дисциплины

Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий, тестирования, а также выполнения обучающимися индивидуальных заданий.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Умения:	
У 1 определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека;	Наблюдение и оценка демонстрации обучающимися практических умений. Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме.
У1.1. определять морфологию патологически измененных тканей и органов	Наблюдение и оценка демонстрации обучающимися практических умений. Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме.
Знания:	
З 1. общих закономерностей развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;	Решение заданий в тестовой форме. Устный опрос.
З 2. структурно-функциональных закономерностей развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний	Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме.
З 2.1. клинических проявлений воспалительных реакций, формы воспаления;	Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме.
З 2.2. клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма;	Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме.
З 2.3. стадий лихорадки.	Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме.

4. Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам), видам контроля

по дисциплине: ОП.03 Основы патологии

(наименование дисциплины)

	Наименование разделов и тем	Код контролируемой компетенции (или ее части), умений, знаний	Наименование оценочного средства
1.	Раздел 1. Общая нозология.		
	Тема 1.1. Введение в нозологию	З 1., З 2., ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 9, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 2.1, ПК 2.5, ПК 2.6	Тестовые задания Задачи Вопросы для устного опроса
2.	Раздел 2. Общепатологические процессы		
	Тема 2.1. Патология обмена веществ. Дистрофия	У 1., З 1., З 2., ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 9, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 2.1, ПК 2.5, ПК 2.6, ПК 2.7	Тестовые задания Задачи Вопросы для устного опроса
	Тема 2.2. Гипоксия	У 1., З 1., З 2., ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 9, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 2.1, ПК 2.4, ПК 2.5, ПК 2.6, ПК 3.1	Тестовые задания Задачи Вопросы для устного опроса
	Тема 2.3. Патология кровообращения и лимфообращения	У 1., З 1., З 2., ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 5, ОК 8, ОК 9, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 2.1, ПК 2.3, ПК 2.6, ПК 3.1	Тестовые задания Задачи Вопросы для устного опроса
	Тема 2.4. Воспаление	У 1., З 1., З 2.(З 2.1.,З 2.2.), ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 8, ОК 9, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 2.1, ПК 2.4, ПК 2.5, ПК 2.6, ПК 2.7, ПК 3.2	Тестовые задания Задачи Вопросы для устного опроса
	Тема 2.5. Приспособительные и компенсаторные процессы организма	У 1., З 1., З 2., ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 2.1, ПК 2.4, ПК 2.6, ПК 2.7, ПК 3.2	Тестовые задания Задачи Вопросы для устного опроса
	Тема 2.6. Патология иммунной системы. Аллергия	У 1., З 1., З 2. (З 2.1.,З 2.2.), ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 5, ОК 9, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 2.1, ПК 2.6, ПК 3.1, ПК 3.3	Тестовые задания Задачи Вопросы для устного опроса
	Тема 2.7. Патология терморегуляции. Лихорадка	У 1., З 1., З 2. (З 2.1.,З 2.2., З 2.3.), ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 8, ОК 9, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 2.1, ПК 2.4, ПК 2.5, ПК 2.6, ПК 3.1	Тестовые задания Задачи Вопросы для устного опроса

	Тема 2.8. Общие реакции организма на повреждение. Экстремальные состояния	У 1., З 1., З 2. (З 2.1., З 2.2., З 2.3.), ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 8, ОК 9, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.6, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3	Тестовые задания Задачи Вопросы для устного опроса
	Тема 2.9. Опухоли	У 1., З 1., З 2. (З 2.1., З 2.2., З 2.3.), ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 9, ПК 1.2, ПК 1.3, ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.6, ПК 2.7, ПК 2.8, ПК 3.3	Тестовые задания Задачи Вопросы для устного опроса
	Аттестация в форме комплексного экзамена в два этапа	Задания в форме тестов и задания в форме вопросов	

5. КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Тема: «Введение в нозологию»

Выберите правильные ответы

1. Нозология включает следующие разделы:

- А. Учение о типовых формах патологии органов и тканей
- Б. Общий патогенез
- В. Учение о типовых изменениях структуры органов и тканей в условиях патологии
- Г. Общее учение о болезни
- Д. Общую этиологию

2. Врожденный вывих бедра – это

- А. Болезнь
- Б. Патологический процесс
- В. Патологическое состояние
- Г. Патологическая реакция

3. Типовые патологическим процессам относят

- А. Гипоксию
- Б. Воспаление
- В. Атеросклероз
- Г. Опухолевый рост

4. Этиологический фактор болезни

- А. Фактор, влияющий на тяжесть и длительность болезни
- Б. Фактор, определяющий специфичность болезни
- В. Фактор, необходимый для возникновения болезни
- Г. Фактор, повышающий частоту возникновения болезни

5. Условия возникновения болезни

- А. Факторы, без которых болезнь не возникает
- Б. Факторы, влияющие на частоту, тяжесть и длительность заболевания
- В. Факторы, препятствующие возникновению болезни
- Г. Факторы, способствующие возникновению болезни

6. Положения, характеризующие понятие патогенез:

- А. Учение о механизмах возникновения, течения и исхода болезней
- Б. Учение о причинах и условиях возникновения болезней
- В. Конкретные механизмы развития патологических процессов
- Г. Учение о типовых патологических процессах
- Д. Учение о типовых формах патологии органов

7. Реактивность организма - это:

- А. Свойство организма воспринимать действие факторов внешней среды
- Б. Свойство организма противостоять действию факторов внешней среды
- В. Свойство организма определенным образом реагировать на воздействие факторов внешней и внутренней среды

8. Неспецифические процессы в патогенезе различных заболеваний:

- А. Лихорадка
- Б. Воспаление
- В. Выработка антител на определенный антиген
- Г. Тромбоз кровеносных сосудов
- Д. Гипоксия

9. Этиология – это:

- А. Учение о причинах и условиях возникновения болезни
- Б. Учение причинах болезни
- В. Учение о совокупности условий, вызывающих развитие болезни
- Г. Учение о развитии болезни

10. Здоровье — это

- а) хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни;
- б) отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы;
- в) состояние полного физического и психического благополучия;

г) состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов.

11. Патологическая реакция — это

- а) разновидность болезней;
- б) кратковременная необычная реакция организма на какое-либо воздействие;
- в) необычный результат лабораторного анализа;
- г) защитная реакция организма на неблагоприятное внешнее воздействие.

12. Один и тот же патологический процесс

- а) вызывается только одной причиной;
- б) бывает только при одной болезни;
- в) может быть вызван различными причинами и возникать при различных болезнях;
- г) при конкретном заболевании не может сочетаться с другими патологическими процессами.

13. Патогенез — это

- а) раздел патологии, изучающий механизмы развития болезней;
- б) то же самое, что и патологический процесс;
- в) заболевание определенного вида;
- г) причина болезни.

14. К исходам болезни относится

- а) выздоровление;
- б) обострение болезни;
- в) ремиссия;
- г) рецидив.

15. Клиническая смерть — это

- а) смерть в лечебном учреждении;
- б) смерть от заболевания;
- в) состояние, которое может быть обратимым;
- г) состояние, при котором погибает кора головного мозга.

16. Рецидив болезни — это

- а) обострение хронического процесса;
- б) повторное возникновение одной и той же болезни;
- в) исход болезни;
- г) стадия болезни.

17. Патологическое состояние

- а) является особым видом заболевания;
- б) является начальным периодом болезни;
- в) может возникать в результате ранее перенесенного заболевания;
- г) является кратковременной необычной реакцией на внешние раздражители.

18. Причины болезни могут быть

- а) внешними и внутренними;
- б) постоянными и временными;
- в) легкими и тяжелыми;
- г) острыми и хроническими.

19. При неполном выздоровлении

- а) сохраняются слабо выраженные симптомы болезни;
- б) возникает рецидив болезни;
- в) сохраняются изменения в лабораторных анализах;
- г) в организме присутствуют остаточные явления в виде нарушений структуры и функции.

20. Острое заболевание обычно протекает

- а) 1-2 дня;
- б) 5-14 дней;
- в) 30-40 дней;
- г) в отдельных случаях в течение нескольких месяцев.

Эталоны ответов к теме «Введение в нозологию»

1 бгд	12 в
2 в	13 б
3 абг	14 а
4 бв	15 а
5 бвг	16 в
6 ав	17 б
7 в	18 а
8 абгд	19 г
9 а	20 б
10 г	
11 б	

Тема: «Патология обмена веществ. Дистрофия»

Выбрать правильные ответы

1. Морфогенетический механизм развития дистрофий:

- а) повреждение
- б) некроз
- в) фанероз
- г) воспаление

2. Частый исход гиалиново-капельной дистрофии

- а) возврат к нормальному состоянию
- б) гибель клетки
- в) переход в другие формы дистрофий
- г) малигнизация

3. Понятие «паренхиматозные дистрофии» относится к классификации:

- а) по локализации процесса;
- б) по виду нарушенного обмена;
- в) по распространению процесса

4. Наличие вакуолей в клетке характерно:

- а) для гиалиново-капельной дистрофии;
- б) роговой дистрофии;
- в) гидропической дистрофии.

5. Макроскопический вид эндокарда при жировой паренхиматозной дистрофии:

- а) желтое сердце;
- б) тигровое сердце;
- в) бычье сердце.

6. При жировой дистрофии орган имеет консистенцию:

- а) плотную;
- б) дряблую;
- в) нормальную.

7. Ожирение сердца является проявлением:

- а) жировой дистрофии;
- б) тучности;
- в) нарушения обмена холестерина;
- г) «тигрового сердца»

8. Причина первичного ожирения

- а) алиментарная;
- б) метаболическая;
- в) эндокринная;

г) наследственная;

9. Дистрофия – это

- а) нарушение обмена в клетках и тканях, приводящее к изменению их функции;
- б) резкое снижение массы тела;
- в) гибель участков ткани;
- г) уменьшение размеров органа или всего организма.

10. К паренхиматозным белковым дистрофиям относят

- а) зернистую гиалиново-капельную, водяночную дистрофию;
- б) амилоидоз и гиалиноз;
- в) появление капель жира в цитоплазме;
- г) уменьшение паренхиматозных органов в размерах.

11. Гиалиноз – это

- а) разновидность хрящевой ткани;
- б) вид паренхиматозной белковой дистрофии;
- в) вид мезенхимальной белковой дистрофии;
- г) разрастание гиалинового хряща.

12. Мезенхимальная жировая дистрофия – это

- а) появление капель жира в цитоплазме;
- б) увеличение жировых отложений в организме;
- в) исчезновение подкожно-жирового слоя;
- г) появление жировой клетчатки в забрюшинном пространстве.

13. Хромопротеиды — это

- а) эндогенные красящие вещества;
- б) соединения хрома;
- в) продукты обмена жиров;
- г) токсические вещества, возникающие в результате извращенного обмена белков.

14. Желтуха бывает

- а) гемолитической, паренхиматозной и обтурационной;
- б) острой и хронической;
- в) инфекционной и неинфекционной;
- г) истинной и ложной.

15. Основной протеиногенный пигмент – это:

- а) меланин;
- б) билирубин;
- в) липофусцин;
- г) меркурохром.

16. Конкременты – это

- а) камни, образующиеся в организме;
- б) плотные каловые массы;
- в) кристаллы солей;
- г) участки обызвествления в тканях.

17. Неполное голодание – это

- а) снижение аппетита;
- б) недостаточное содержание в рационе тех или иных питательных веществ;
- в) энергетически недостаточный рацион;
- г) однократный прием пищи в течение суток

18. При отрицательном азотистом балансе

- а) в организме накапливаются азотистые вещества;
- б) в организм не поступают азотистые вещества;
- в) из организма выводится больше азотистых веществ, чем поступает;
- г) в организм не поступает азот из-за вдыхания чистого кислорода, а не воздуха.

19. Гипергидратация – это

- а) обильное поступление воды в организм;
- б) задержка воды в организме;
- в) набухание волокон соединительной ткани;
- г) потеря жидкости в организме;

20. Отеки бывают

- а) застойными и голодными;
- б) артериальными и венозными;
- в) врожденными и приобретенными;
- г) острыми и хроническими.

21. Ацидоз возникает при

- а) накоплении кислых продуктов в организме;
- б) накоплении щелочных продуктов в организме;
- в) избыточном образовании соляной кислоты в желудке;
- г) учащенном дыхании.

22. Основной обмен – это

- а) обмен белков;
- б) обмен нуклеиновых кислот;
- в) минимальное количество энергии, необходимое для поддержания нормальной жизнедеятельности,
- г) обмен веществ и энергии при повседневной жизни человека.

23. Агенезия – это

- а) врожденное отсутствие органа;
- б) недоразвитие органа;
- в) уменьшение размеров органа из-за его бездействия;
- г) изменение структуры клеток и тканей из-за нарушения обменных процессов.

24. Атрофия бывает

- а) физиологическая и патологическая;
- б) врожденная и приобретенная,
- в) паренхиматозная и мезенхимальная;
- г) белковая/жировая, углеводная.

25. Гангрена – это

- а) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
- б) только некроз тканей конечностей;
- в) некроз инфицированных тканей;
- г) некроз соединительной ткани

26. Организация – это

- а) процесс формирования органа во внутриутробном периоде;
- б) один из исходов некроза;
- в) образование капсулы вокруг участка некроза;
- г) выпадение солей кальция в зоне некроза.

27. Инфильтрация – это:

- а) избыток поступления продуктов обмена из крови в ткани;
- б) распад структур клеток с накоплением продуктов обмена веществ;
- в) синтез аномальных веществ в клетках.

28. Мукоидное набухание – это:

- а) вариант белковой паренхиматозной дистрофии;
- б) вариант жировой стромально-сосудистой дистрофии;
- в) вариант белковой стромально-сосудистой дистрофии;
- г) вариант углеводной паренхиматозной дистрофии

29. Обызвествление ткани, возникающее в ходе нарушений обмена кальция

- а) гиалиноз ;
- б) ацидоз;
- в) атрофия ;
- г) петрификация .

30. Генетически запрограммированная гибель клеток

- а) атрофия;
- б) апоптоз;
- в) амилоидоз;
- г) алкоголизм.

31. Характерная особенность коагуляционного (сухого) некроза творожистой формы:

- а) участки некротизированной ткани фибрилизированы ;
- б) участки некротизированной ткани светлые, крошатся;
- в) участки некротизированной ткани расплавлены, отмечается набухание.

32. Причина инфаркта участка ткани:

- а) некроз возникает в результате избыточного трения ткани;
- б) некроз возникает в результате нарушения кровоснабжения ткани;
- в) некроз возникает в результате анаэробной инфекции.

33. Атрофия - это:

- а) уменьшение органа и ткани с ослаблением или прекращением функции;
- б) генетически запрограммированная гибель клеток;
- в) увеличение щелочных продуктов обмена в крови.

34. Найдите соответствие

1. Анасарка 2. Ацидоз 3. Асцит 4. Гидроперикард 5. Гипогидратация	А. Накопление жидкости в брюшной полости Б. Нарушение водного обмена, при котором количество выделенной жидкости больше потребленной. В. Избыток кислых продуктов обмена в крови и тканях. Г. Накопление жидкости в мягких тканях. Д. Накопление жидкости в сердечной сумке.
---	--

Эталоны ответов к теме: «Патология обмена веществ. Дистрофия»

1 в	21. а
2 б	22. в
3 а	23. а
4 в	24. а
5 б	25. а
6 б	26. б
7 б	27. а
8 а	28. в
9 а	29. г
10 а	30. б
11 в	31. б
11. а	32. б
13. а	33. а
14. а	34: 1 г
15. а	2 в
16. а	3 а
17. в	4 д
18. в	5 б
19. б	
20. а	

Тема: «Гипоксия»

Выберите правильные ответы

1. Гипоксия – это:

- а) снижение напряжения кислорода в тканях;
- снижение напряжения кислорода и углекислоты в организме;
- б) недостаточное снабжение кислородом тканей организма и (или) нарушение использования его тканями;
- в) недостаточное снабжение кислородом тканей и (или) повышенное содержание углекислого газа.

2. Для экзогенного типа гипоксии не характерна:

- а) гипоксемия;
- б) гиперкапния;
- в) гипокапния;
- г) гипервентиляция.

3. Наиболее чувствительные к гипоксии:

- а) градиентсоздающие системы клеток (ионные насосы);
- б) белковосинтезирующие системы клеток;
- в) депонирующие системы клеток;
- г) система гликолизогенеза.

4. Для гипоксемии характерно:

- а) понижение напряжения и содержания кислорода и углекислого газа в крови;
- б) понижение напряжения и содержания кислорода в крови;
- в) понижение содержания углекислого газа в крови;
- г) понижение напряжения и содержания кислорода в крови на фоне повышения содержания в крови углекислого газа.

5. Для дыхательного типа гипоксии наиболее характерно:

- а) увеличение артериально-венозной разницы по кислороду;
- б) гипокапния;
- в) гиперкапния;
- г) нормокапния.

6. Назовите ранний клинический признак экзогенной гипоксии:

- а) тошнота;
- б) нарушение координации движения;
- в) рвота;
- г) неадекватное поведение.

7. Гипокапния – это:

- а) понижение содержания кислорода и углекислого газа в крови
- б) понижение содержания кислорода и углекислого газа в тканях
- в) понижение содержания углекислого газа в крови
- г) понижение содержания углекислого газа в тканях

8. Назовите изменения показателей функций внешнего дыхания при гипоксии:

- а) снижение частоты дыхания;
- б) повышение частоты дыхания;
- в) дыхание в виде редких глубоких судорожных «вздохов»;
- г) все положения верны.

9. Для гиперкапнии характерно:

- а) понижение содержания углекислого газа в тканях;
- б) повышение углекислого газа в тканях;
- в) повышение содержания углекислого газа и снижение кислорода в крови;
- г) повышение содержания углекислого газа в крови.

10. Охарактеризуйте газовый состав крови при гемическом типе гипоксии (анемическом виде):

- а) парциальное давление O_2 в венозной крови в норме;
- б) парциальное давление O_2 в артериальной крови в норме;
- в) кислородная емкость крови уменьшена;

г) все положения верны.

11. Укажите признак, характерный для циркуляторной гипоксии:

- а) увеличение артерио-венозной разницы по кислороду;
- б) ацидоз газовый;
- в) алкалоз;
- г) увеличение линейной скорости кровотока.

12. Механизмом срочной компенсации при гипоксии не является:

- а) гипервентиляция;
- б) тахикардия;
- в) выброс крови из депо;
- г) активация эритропоэза.

Эталоны ответов к теме: «Гипоксия»

1. в	7. в
2. б	8. г
3. а	9. г
4. б	10. г
5. в	11. а
6. г	12. г

Тема: «Патология кровообращения и лимфообращения»

Выберите правильные ответы

1. Вид эмболии, имеющий экзогенное происхождение

- а) Тканевая
- б) Воздушная
- в) Жировая
- г) Эмболия околоплодными водами
- д) Газовая

2. Признаками венозного полнокровия являются:

- а) бледность тканей;
- б) отек, синюшная окраска;
- в) понижение температуры;
- г) покраснение кожи и слизистых оболочек.

3. Неблагоприятные последствия ишемии:

- а) кровоизлияние;
- б) инфаркт;
- в) газовая гангрена.

4. Гиперемия – это:

- а) увеличение кровенаполнения ткани;
- б) покраснение ткани;
- в) воспаление ткани;
- г) уменьшение кровенаполнения ткани.

5. Причина венозной гиперемии

- а) сдавление вен;
- б) увеличение вязкости крови;
- в) повышение потребления кислорода тканями;
- г) усиление ЧСС.

6. Сладж – это:

- а) скучивание и слипание эритроцитов;
- б) внутрисосудистое свертывание крови;
- в) активизация свертывающей системы ;
- г) врожденное нарушение способности крови к свертыванию

7. Инфаркт

- а) только заболевание сердечной мышцы;
- б) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
- в) некроз участка органа как исход ишемии;
- г) обратимые изменения в тканях в результате ишемии.

8. Тромбоз возникает из-за:

- а) активизации свертывающей системы крови;
- б) закупорки сосуда сгустком крови;
- в) замедления кровотока, повреждения сосудистой стенки, усиления свертываемости крови;
- г) потери жидкости и сгущения крови.

9. Эмбол – это:

- а) сгусток крови;
- б) пузырек воздуха;
- в) сгусток фибрина;
- г) любой материальный объект, закупоривающий сосуд.

10. Скопление крови в тканях – это:

- а) кровоизлияние;
- б) гематома;
- в) кровоподтек;
- г) геморрагия.

11. Лимфедема – это:

- а) лимфатический отек;
- б) истечение лимфы из поврежденного лимфатического сосуда;
- в) скопление лимфы в тканях;
- г) воспаление лимфатического сосуда

12. Определение кровоизлияния:

- а) истечение крови из сосудов;
- б) истечение крови из сердца;
- в) скопление крови в тканях.

13. Нарушение стенки сосуда происходящее при аневризме аорты:

- а) разрыв;
- б) разъедание;
- в) повышение проницаемости.

14. Природа кровотечения:

- а) снижение проницаемости сосуда;
- б) склероз сосуда;
- в) разрыв сосуда;
- г) гиалиноз сосуда.

15. Малокровие:

- а) уменьшение кровенаполнения органа в результате недостаточного притока крови;
- б) уменьшение кровенаполнения органа вследствие снижения оттока крови;
- в) уменьшение объема циркулирующей крови.

16. Вид малокровия:

- а) вакатное;
- б) тканевое;
- в) компрессионное;
- г) коллатеральное.

17. Ретроградная эмболия:

- а) движение эмбола по току крови;
- б) движение эмбола против тока крови;
- в) перемещение эмбола из вен большого круга в артерии, минуя легкие.

18. Вид тромба по цвету:

- а) черный;
- б) белый;
- в) синий;
- г) зеленый.

19. Вид кровоснабжения, преобладающий в органах, для которых характерны клиновидные инфаркты:

- а) магистральный;
- б) рассыпной;
- в) коллатеральный

20. Тромбы, образующиеся при очень медленном токе крови в сосудах:

- а) красные;
- б) пристеночные;
- в) белые;
- г) мигрирующие.

21. Части смешанного тромба

- а) головка;
- б) брюшко;
- в) тело;
- г) хвост;

**Эталонные ответы к теме
«Патология кровообращения и лимфообращения»**

1 б	12 в
2 б	13 а
3 б	14 в
4 а	15 а
5 а	16 в
6 а	17 б
7 в	18 б
8 г	19 а
9 г	20 а
10 б	21 авг
11 а	

Тема: «Воспаление»

Выбрать правильные ответы

1. Транссудат – это

- 1) кровь без фибриногена;
- 2) накопление крови в серозной оболочке;
- 3) отечная жидкость;
- 4) воспалительный выпот.

2. Клетки, вырабатывающие медиаторы воспаления:

- 1) лейкоциты;
- 2) базофилы;
- 3) тромбоциты;
- 4) нейтрофилы;
- 5) Макрофаги.

3. Воспаление полостей со скоплением в них гноя:

- 1) абсцесс;
- 2) эмпиема;
- 3) пневмония;
- 4) фурункул.

4. 2 вида клеток, осуществляющих фагоцитоз:

- 1) фагосома;
- 2) макрофаги;
- 3) фаголизосома;
- 4) макрофаги.

5. Фаза пролиферации характеризуется

- 1) повреждением ткани;
- 2) фагоцитозом;
- 3) образованием экссудата;
- 4) размножением клеток.

6. Вид фибринозного воспаления:

- 1) крупозное;
- 2) флегмонозное;
- 3) катаральное;
- 4) абсцесс.

7. 2 процесса, характеризующих эмиграцию клеток:

- 1) воспалительная гиперемия;
- 2) лейкодиapedез;
- 3) пиноцитоз;
- 4) эритродиapedез;
- 5) выброс медиаторов.

8. Вид гнойного воспаления:

- 1) серозное;
- 2) крупозное;
- 3) дифтеритическое;
- 4) катаральное;
- 5) абсцесс.

9. Фаза экссудации характеризуется

- 1) размножением клеток;
- 2) дистрофией;
- 3) эмиграцией клеток крови;
- 4) образованием медиаторов;
- 5) некрозом.

10. Флегмона:

- 1) очаговое гнойное воспаление;
- 2) разлитое гнойное воспаление;
- 3) гнойное воспаление кожи;
- 4) гнойное воспаление подкожной клетчатки.

11. Локализация дифтеритического воспаления:

- 1) слизистые оболочки;
- 2) серозные оболочки;
- 3) кожа;
- 4) подкожная клетчатка.

12. Фаза альтерации характеризуется

- 1) нарушением кровообращения;
- 2) образованием экссудата;
- 3) некрозом;
- 4) фагоцитозом.

13. Оболочка абсцесса:

- 1) базальная мембрана;
- 2) пиогенная мембрана;
- 3) серозная мембрана;
- 4) фибринозная мембрана.

14. Продуктивное воспаление характеризуется

- 1) преобладанием альтерации;
- 2) преобладанием экссудации;
- 3) преобладанием пролиферации;
- 4) размножением эпителиальных клеток кожи.

15. Отличие специфических гранул от неспецифических:

- 1) вызываются любым возбудителем;
- 2) вызываются определенным возбудителем;
- 3) развитием нагноения.

16. Клеточные инфильтраты, образующиеся при продуктивном воспалении:

- 1) нейтрофильные;
- 2) тромбоцитарные;
- 3) эпителиоидноклеточные;
- 4) эритроцитарные;
- 5) эозинофильные.

17. Развитие специфической гранулемы характерно для

- 1) аппендицит;
- 2) сифилис;
- 3) ангина;
- 4) перитонит.

18. Виды продуктивного воспаления:

- 1) катаральное, крупозное;
- 2) альтеративное, экссудативное;
- 3) гнойное, гнилостное;
- 4) межучточное, гранулематозное.

19. Локализация продуктивного воспаления с образованием полипов и остроконечных кондилом:

- 1) серозные оболочки;
- 2) слизистые оболочки;
- 3) печень;
- 4) почка;
- 5) селезенка.

20. Клетки, встречающиеся в туберкулезной гранулеме:

- 1) клетки Вирхова;
- 2) клетки Микулича;
- 3) клетки Пирогова-Лангханса.

21. Клетки, характерные для лепромы:

- 1) клетки Вирхова;
- 2) клетки Микулича;
- 3) клетки Пирогова-Лангханса.

23. Вид продуктивного воспаления:

- 1) дифтеритическое;
- 2) гранулематозное;
- 3) геморрагическое.

24. Клинические проявления воспаления – это

- а) боль и припухлость;
- б) зуд и покраснение;
- в) жар, боль, припухлость, покраснение и нарушение функции;
- г) отек, гиперемия, снижение кожной чувствительности и физической активности.

25. Повреждение называется

- а) экссудацией;
- б) альтерацией;
- в) некрозом;
- г) некробиозом.

26. Экссудация возникает вследствие

- а) выделения микробами продуктов их жизнедеятельности;
- б) нарушения кровообращения в зоне воспаления;
- в) выхода цитоплазматической жидкости за пределы клеток;
- г) уменьшения содержания белка в плазме из-за его усиленного распада при воспалении.

27. Эмиграция лейкоцитов

- а) это извращенная иммунная реакция;
- б) это следствие повреждения сосудов при воспалении;
- в) это защитно-приспособительная реакция;
- г) при воспалении отсутствует.

28. Экссудат бывает

- а) белковым и безбелковым;
- б) гематогенным и лимфогенным;
- в) серозным, фибринозным, гнойным;
- г) жидким, вязким, неоднородным.

29. Медиаторы воспаления

- а) гистамин, серотонин, простагландины, цитокины;
- б) гистамин, серотонин, трипсин, химотрипсин;
- в) гормоны коры надпочечников, катехоламины.
- г) адреналин, инсулин, трийодтиронин.

30. Пролиферация – это

- а) увеличение содержания недоокисленных продуктов обмена в зоне воспаления;
- б) выход из депо форменных элементов крови,
- в) разрастание соединительной ткани в зоне воспаления;
- г) пропитывание воспаленных тканей плазмой крови.

31. Дифтеритическое воспаление – это

- а) воспаление небных миндалин;
- б) разновидность продуктивного воспаления;
- в) вариант фибринозного воспаления;
- г) инфекционная болезнь.

32. Флегмона – это чаще всего

- а) разлитое воспаление клетчаточных пространств;
- б) гнойное расплавление мышц;
- в) ограниченное скопление гноя в тканях;
- г) разновидность альтеративного воспаления.

33. Склероз – это

- а) разрастание соединительной ткани в органе при исходе продуктивного воспаления;
- б) сужение сосудов в результате воспаления;
- в) сморщивание органа вследствие воспаления;
- г) резкое снижение памяти.

34. Специфические гранулемы при сифилисе – это

- а) лепромы;
- б) гуммы;
- в) папилломы;
- г) грануляции.

35. Туберкулезного воспаления характеризуется

- а) появлением гнойного экссудата;
- б) отсутствием специфических гранулем;
- в) наличием казеозного некроза;
- г) появлением специфических гранулем с клееобразными участками распада в центре.

Эталоны ответов к теме «Воспаление»

1 в	19 б
2 абв	20 в
3 б	21 а
4 бг	22 б
5 г	23 в
6 а	24 б
7 бг	25 б
8 д	26 в
9 в	27 в
10 б	28 а
11 а	29 в
12 в	30 в
13 б	31 а
14 в	32 а
15 б	34 б
16 в	35 в
17 б	
18 г	

Тема: «Приспособительные и компенсаторные процессы»

Выберите правильные ответы

1. Декомпенсация — это

- а) истощение компенсаторных возможностей организма;
- б) защитно-приспособительная реакция организма;
- в) нарушение правильного соотношения структурных элементов в органе;
- г) извращенный вариант компенсаторной реакции организма при заболевании.

2. Регенерация бывает

- а) достаточной и недостаточной;
- б) нормальной и аномальной;
- в) физиологической, восстановительной и патологической;
- г) непрерывно прогрессирующей и вялотекущей.

3. Гипертрофия бывает

- а) врожденной и приобретенной;
- б) атрофической и дистрофической;
- в) истинной и ложной;
- г) ювенильной и старческой.

4. Заживление бывает

- а) первичным и вторичным натяжением;
- б) быстрым и медленным;
- в) достаточным и недостаточным;
- г) местным и общим.

5. Резистентность – это

- а) устойчивость организма к патогенным воздействиям
- б) реакция организма на травму;
- в) сопротивляемость организма к отдельным видам патогенных микроорганизмов;
- г) приобретенная устойчивость к тяжелым физическим нагрузкам.

6. Гипоэргия – это

- а) пониженное образование энергии в организме;
- б) сниженная реакция организма на воздействие болезнетворных факторов;
- в) уменьшение размеров органа от его бездействия;
- г) ненормально-усиленная реакция организма на внешний раздражитель.

7. Реституция – это восстановление ткани или органа за счет

- а) клеток крови;
- б) ткани, идентичной погибшей;
- в) опухолевой ткани.

8. Вид заживления ткани:

- а) непосредственное закрытие дефекта эпителиального покрова;
- б) метаплазия;
- в) формирование новообразованных сосудов;
- г) замещение раневого дефекта гиалиновым хрящом.

9. Вид нейрогуморальной гипертрофии:

- а) ложная гипертрофия;
- б) акромегалия;
- в) гепатомегалия;
- г) вакатная гипертрофия.

10. Формы регенерации различают по виду гиперпластических процессов:

- а) полная, неполная;
- б) клеточная, внутриклеточная;
- в) ложная, истинная.

11. Отличие заживления ран вторичным натяжением от заживления первичным натяжением:

- а) развитием нагноения;
- б) развитием гранулем;
- в) появлением грануляционной ткани.

12. Патологическая регенерация характеризуется

- а) нарушением процессов метаболизма;
- б) увеличением числа хромосом в клетках новообразованной ткани;
- в) увеличением массы оставшейся специализированной ткани;
- г) нарушением смены фаз пролиферации и дифференцировки.

13. Гипертрофия – это

- а) увеличение кровенаполнения органа или ткани;
- б) увеличение объема органа или ткани;
- в) усиление функции органа или ткани.

14. Для каких органов и тканей характерна внутриклеточная форма регенерации:

- а) мезотелий, почки;
- б) миокард;
- в) эндотелий, гладкие мышцы.

15. Цирроз – это

- а) умеренно выраженный склероз без уплотнения ткани;
- б) выраженный склероз с участками петрификации и гиалиноза;
- в) выраженный склероз с деформацией и перестройкой органа;
- г) облитерация полости

16. Неполная репаративная регенерация приводит к

- а) некрозу и дистрофии
- б) экссудату и трансудату
- в) рубцу на месте дефекта;
- г) гиалинозу

17. Атрофия – это

- а) прижизненное омертвление органа или ткани;
- б) прижизненное уменьшение объема органа или ткани;
- в) неполное развитие органа в ходе онтогенеза;
- г) разрастание железистой ткани на месте некроза.

18. Изменения при тяжелой дисплазии:

- а) истощение компенсации;
- б) закрепление компенсации;
- в) прозоплазия;
- г) предрак.

19. Грануляционная ткань – это

- а) ткань, содержащая большое число неспецифических гранулем;
- б) ткань, состоящая из специфических гранулем;
- в) молодая соединительная ткань, богатая клетками и сосудами.

20. Степени дисплазии:

- а) легкая, умеренная, тяжелая;
- б) клеточная, внутриклеточная;
- в) физиологическая, репаративная, патологическая

21. Фазы процесса регенерации

- а) дистрофия, некроз;
- б) организация, инкапсуляция;
- в) экссудативная, пролиферация;
- г) пролиферация, дифференцировка.

22. Виды регенерации:

- а) морфологическая, биохимическая, гистохимическая;
- б) физиологическая, репаративная, патологическая;
- в) дистрофическая, воспалительная.

23. Назовите вид атрофии:

- а) анатомическая;
- б) гистологическая;
- в) биохимическая;
- г) дисфункциональная

24. Вид компенсаторной гипертрофии:

- а) рабочая;
- б) нейрогуморальная;
- в) нейротическая

Эталоны ответов к теме

«Приспособительные и компенсаторные процессы»

1 а	12 г
2 в	13 б
3 в	14 б
4 а	15 в
5 а	16 в
6 б	17 б
7 б	18 г
8 а	19 в
9 б	20 а
10 б	21 г
11 а	22 б
	23 г
	24 а

Тема: «Патология иммунной системы. Аллергия»

Выберите правильные ответы

1. Цитокины – это:

- а) лимфокины;
- б) пептидные медиаторы межклеточного взаимодействия;
- в) иммуноглобулины;
- г) адгезины.

2. Какие клетки не участвуют во вторичном иммунном ответе?

- а) Т-лимфоциты;
- б) В-лимфоциты;
- в) моноциты;
- г) стволовые клетки.

3. Какая функция не характерна для макрофага?

- а) секретирующая;
 - б) синтез иммуноглобулинов;
 - в) антигенпрезентирующая;
 - г) фагоцитоз;
- цитотоксическая.

4. Какие Ig принимают участие в аллергических реакциях реактинового типа?

- а) Ig M;
- б) Ig A;
- в) Ig D;
- г) Ig E.

5. Что не относится к свойствам антигена:

- а) чужеродность;
 - б) антигенность;
 - в) иммуногенность;
 - г) специфичность;
- атипизм

6. Какие биологически активные вещества продуцируют плазматические клетки?

- а) монокины;
- б) иммуноглобулины;
- в) факторы роста;
- г) неферментный катионный белок.

7. Иммунные комплексы – это:

- а) антитела;
 - б) бактерии;
 - в) антигены;
 - г) соединение антигена с антителом;
- соединение антигена с эндотелиальной клеткой микрососуда.

8. Какие клетки не принимают участие в гуморальном иммунном ответе?

- а) моноциты-макрофаги;
- б) Th-1 лимфоциты;
- в) Th-2 лимфоциты;
- г) В-лимфоциты.

9. Где происходит антигеннезависимая дифференцировка В-лимфоцитов?

- а) тимус;
- б) костный мозг;
- в) селезенка;
- г) лимфоузлы.

10. Какие классы иммуноглобулинов не выделяют:

- а) Ig M;
- б) Ig A;
- в) Ig G;
- г) Ig D;
- д) Ig C;
- е) Ig E.

11. Выберите наиболее обобщенное понятие «антиген»:

- а) белок;
- б) генетически чужеродное вещество;
- в) липопротеин;
- г) вирус;
- бактерии.

12. Какой из ученых разработал биологическую теорию воспаления?

- а) Л. Пастер;
- б) И.И. Мечников;
- в) П. Эрлих;
- г) Э. Дженнер.

13. Где не содержится sIgA?

- а) в моче;
 - б) в слюне;
 - в) в крови;
 - г) в молоке;
- в спинномозговой жидкости.

14. Назовите иммуноглобулины первичного ответа:

- а) Ig M;
- б) Ig G;
- в) Ig E;
- г) Ig A

15. Какие Ig способны проникать через плаценту?

- а) Ig M;
- б) Ig G;
- в) Ig A;
- г) Ig E

16. Какие клетки продуцируют ИФН-β?

- а) Т-лимфоциты;
- б) моноциты;
- в) В-лимфоциты;
- г) фибробласты.

17. Иммунодефициты могут развиваться из-за недостаточности

- а) Фагоцитоза
- б) Системы комплемента
- в) Т-лимфоцитов
- г) Антителообразования
- Д. Интерлейкинов
- Е. Лизоцима

18. Клетки, ткани и органы организма, содержащие аутоантигены

- а) Щитовидная железа
- б) Клетки надкостницы
- в) Сперматозоиды
- г) Хрусталик глаза
- Д. Клетки капсулы почек

19. Болезни, обязательным патогенетическим звеном которых являются аутоиммунные реакции

- а) Ревматизм
- б) Сывороточная болезнь
- в) Атопическая форма бронхиальной астмы
- г) «Сенной» ринит
- Д. Инфекционная форма бронхиальной астмы

20. Аллотрансплантаты, которые можно пересаживать без предварительной иммунодепрессии

- а) Костный мозг
- б) Хрящ
- в) Роговицу глаза
- г) Почки

21. Аутоиммунные болезни могут быть вызваны

- а) Действием биогенных аминов, освобожденных тучными клетками
- б) Образованием антител к белкам клеток и органов изолированным в онтогенезе от иммунной системы
- в) Денатурацией белков собственных клеток и тканей
- г) Образованием антител, прекрасно реагирующих с чужеродными белками
- д) Расстройствами иммунной системы, выражающимися в появлении антител к антигенам собственных нормальных клеток
- е) Развитием состояния толерантности

22. Вторичные иммунодефициты могут возникать при

- а) Нефротическом синдроме, обширных ожогах, некоторых формах энтероколитов
- б) рентгеновском облучении, кортикостероидной терапии, тимэктомии
- в) Газовой эмболии
- г) Вирусных, бактериальных, грибковых, протозойных инфекциях и гельминтозах
- д) Уремии
- е) Злокачественных опухолях

23. Иммунокомпетентные клетки-мишени для вируса ВИЧ

- а) Т-лимфоциты супрессоры
- б) В-лимфоциты
- в) Т-лимфоциты киллеры
- г) Т-лимфоциты хелперы

24. Наследственные и врожденные иммунодефициты могут быть

- а) С дефектами комплемента
- б) Комбинированные с поражением клеточного (Т) и гуморального (В) звеньев иммунитета
- в) С нарушением продукции антител В-лимфоцитами
- г) С преимущественным дефектом клеточного (Т) иммунитета

25. Отличие клеток А-субсистемы иммунитета от других клеток – фагоцитов

- а) Обладают фагоцитарной активностью только в кооперации с Т- и В-лимфоцитами
- б) Не способны к завершённому фагоцитозу
- в) Способны передавать информацию о чужеродном антигене Т- и В-лимфоцитам
- г) Обладают более высокой фагоцитарной активностью

26. Снижение эффективности фагоцитоза наблюдается в условиях

- а) Активации системы комплемента
- б) Лейкопении
- в) Дефицита опсонинов
- г) Активации симпатoadреналовой системы

27. Типовые формы нарушения иммунитета

- а) Патологическая толерантность
- б) Лимфоаденопатия
- в) Иммунодефицитные состояния
- г) Гипотрофия тимуса
- д) Реакция «трансплантат против хозяина»
- е) Лимфолейкоз

28. Клетки пересаженной ткани, обеспечивающие развитие реакции «трансплантат против хозяина»

- а) Клетки иммунной системы, содержащиеся в ткани
- б) Стромальные
- в) Клетки, содержащие гены главного комплекса гистосовместимости
- г) Клетки крови, содержащиеся в пересаженном органе

Эталоны ответов к теме «Патология иммунной системы. Аллергия»

1. 2	17. абвгд
2. 4	18. авг
3. 2	19 ад
4. 4	20 бв
5. 5	21 бвгд
6. 2	22 абге
7. 4	23 г
8. 2	24 абвг
9. 2	25 в
10. 5	26 бв
11. 2	27 авд
12. 2	28 а
13. 3	
14. 1	
15. 2	
16. 4	

Тема: «Патология терморегуляции»

Выбрать правильные ответы

1. Нейромедиаторы термочувствительной области центра терморегуляции:

- а) Ацетилхолин.
- б) Нордреналин.
- в) ГАМК.
- г) Гистамин.
- д) Серотонин.

2. Предельный уровень повышения температуры тела, при котором проявляются позитивные эффекты лихорадки:

- а) На 0,5—1 С выше нормальной температуры.
- б) На 2—3° С выше нормы.
- в) На 4° С выше нормы.

3. Механизм озноба в первой стадии лихорадки:

- а) Потери тепла вследствие расширения кожных сосудов.
- б) Падение кожной температуры вследствие спазма сосудов кожи с реакцией холодовых рецепторов.
- в) Уменьшение теплопродукции.
- г) Синхронное уменьшение теплопродукции и теплоотдачи.

4. Источники эндогенных пирогенов:

- а) Нейтрофилы.
- б) Клетки эндотелия сосудов
- в) Клетки эпителия кожи и слизистых оболочек.
- г) Остеоциты.
- д) Нейроны головного мозга

5. Эндогенные этиологические факторы лихорадки:

- а) Бактерии.
- б) Вирусы.
- в) Гельминты.
- г) Иммунологический конфликт.

6. Основные механизмы терморегуляции у человека – это

- а) повышение теплоотдачи за счет расширения кожных сосудов;
- б) повышение теплопродукции за счет усиленного распада белка;
- в) мышечная дрожь и испарение пота;
- г) усиление теплоотдачи за счет учащения дыхания.

7. Лихорадка – это

- а) реакция организма на внешние и внутренние раздражители;
- б) перегревание организма;
- в) мышечная дрожь;
- г) то же самое, что и озноб.

8. Пирогены – это

- а) вещества, вызывающие интоксикацию;
- б) живые бактерии;
- в) вирусы;
- г) вещества, вызывающие лихорадку.

9. Пирогенные вещества бывают

- а) искусственными и естественными;
- б) медленно- и быстродействующими;
- в) экзогенными и эндогенными;
- г) простыми и сложными.

10. Фебрильная лихорадка – это температура

- а) от 38°C до 39°C;
- б) от 39°C до 40°C;
- в) от 40°C до 41°C;
- г) свыше 41°C.

11. Резкое снижение температуры при лихорадке называется

- а) лизисом;
- б) кризисом;
- в) ремиссией;
- г) падением.

12. При послабляющей лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

- а) не более 1°C;
- б) 1-2°C;
- в) 3-5°C;
- г) не имеет определенной закономерности.

13. При гектической лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

- а) не более 1°C;
- б) 1-2°C;
- в) 3-5°C;
- г) не имеет определенной закономерности.

14. При постоянной лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

- а) не более 1°C;
- б) 1-2°C;
- в) 3-5°C;
- г) не имеет определенной закономерности.

15. Увеличение ЧСС при лихорадке на каждый градус обычно составляет

- а) 4-6 в минуту;
- б) 8-10 в минуту;
- в) 12-14 в минуту;
- г) около 20 в минуту.

16. Гипертермия – это

- а) то же самое, что и лихорадка;
- б) искусственное повышение температуры тела с лечебной целью;
- в) перегревание организма, возникающее из-за срыва механизмов терморегуляции;
- г) период подъема температуры при лихорадке.

17. Вторая стадия гипертермии

- а) стадия декомпенсации
- б) стадия восстановления
- в) стадия компенсации
- г) стадия относительной компенсации

18. Стадия декомпенсации при гипертермии характеризуется:

- а) увеличение теплоотдачи и ограничение теплопродукции
- б) резкое ограничение всех путей теплоотдачи и увеличение теплопродукции
- в) преобладание теплопродукции над теплоотдачей

19. Острая форма местной гипертермии, возникающая в результате прямого действия солнечных лучей на голову – это:

- а) тепловой удар
- б) ожог
- в) солнечный удар
- г) отморожение

20. Увеличение окислительных процессов в тканях и сокращение гладких мышц («гусиная кожа») при гипотермии наблюдается в стадию:

- а) декомпенсации
- б) компенсации
- в) относительной компенсации

21. Неинфекционные пирогены

- а) яд змей
- б) бактерии
- в) сыворотки и вакцины
- г) секрет насекомых
- д) вирусы

22. Установите соответствие между видами лихорадки и температурой:

1.	субфебрильная	а) 39-41 ⁰ С
2.	фебрильная	б) до 38 ⁰ С
3.	пиретическая	в) 38-39 ⁰ С
4.	гиперпиретическая	г) выше 41 ⁰ С

23. Максимальная температура обычно при лихорадке наблюдается:

- а) утром примерно в 6 часов
- б) в полдень
- в) у всех индивидуально
- г) вечером около 18 часов

Эталоны ответов к теме «Патология терморегуляции»

1.б	14 а
2.а	15 б
3.б	16 в
4.а	17 г
5.е	18 в
6.в	19 в
7 а	20 б
8 г	21 авг
9 в	22:1-б 2-в
10 а	3-а 4-г
11 б	23 г
12 в	
13 в	

Тема «Общие реакции организма на повреждение. Экстремальные состояния»

Выбрать правильные ответы

1. Стадия истощения – это

- а) последняя фаза голодания;
- б) исход хронического заболевания;
- в) последняя стадия стресса
- г) результат недостаточного поступления в организм витаминов.

2. Для шока любого происхождения характерно

- а) суживание сосудов с последующим их расширением, расстройство микроциркуляции;
- б) падение АД без нарушений микроциркуляции;
- в) увеличение ЧСС, нормальное АД;
- г) дыхательные расстройства

3. Шок бывает

- а) острым и хроническим;
- б) болевым и психогенным;
- в) геморрагическим и травматическим;
- г) физиологическим и патологическим.

4. Основное звено в патогенезе комы

- а) угнетение ЦНС;
- б) уменьшение ОЦК;
- в) выброс в кровь гормонов коры надпочечников;
- г) расстройство кровообращения.

5. Правильная последовательность стадий развития общего адаптационного синдрома:

- А) стадия тревоги, стадия истощения, стадия резистентности
- Б) стадия тревоги, стадия резистентности, стадия истощения
- В) стадия истощения, стадия тревоги, стадия резистентности
- Г) стадия истощения, стадия резистентности, стадия тревоги
- Д) стадия резистентности, стадия тревоги, стадия истощения

6. Экстремальные состояния

- А) преагония
- Б) агония
- В) клиническая смерть
- Г) биологическая смерть
- Д) кома

7. Состояние, характеризующееся глубокой потерей сознания, отсутствием рефлексов

- А) Кома
- Б) Обморок
- В) Коллапс
- Г) Шок

8. Кардиогенный шок часто развивается при:

- А) перикардите
- Б) артериальной гипотензии
- В) инфаркте миокарда
- Г) миокардиопатии

9. Виды шока по этиологии

- А) гемотрансфузионный
- Б) анафилактический
- В) ожоговый
- Г) гуморальный
- Д) травматический

10. Виды шока по патогенезу

- А) гемотрансфузионный
- Б) психогенный
- В) анафилактический
- Г) болевой
- Д) кардиогенный
- Е) гуморальный
- Ж) травматический

11. Коллапс характеризуется:

- А) Падением сосудистого тонуса и уменьшением массы ЦК
- Б) Понижением активности симпато-адреналовой системы
- В) Повышением сосудистого тонуса и уменьшением массы ЦК
- Г) Падением сосудистого тонуса и повышением массы ЦК

12. Термин для обозначения этиологических факторов стресса:

- а) Адаптогены.
- б) Алгогены.
- в) Стрессоры.

13. Фазы общего адаптационного синдрома, согласно классификации Г. Селье:

- а) Нейрогенная, гуморальная.
- б) Инициальная, стадия прогрессии.
- в) Реакция тревоги, стадия резистентности, стадия истощения.

14. Триада симптомов, формирующих проявления стресс - синдрома по Селье:

- а) снижение выброса крови
- б) геморрагические язвы желудочно-кишечного тракта.
- в) гипертрофия коркового вещества надпочечников, инволюция тимико-лимфатического аппарата
- г) нарушение обмена веществ, нейтрофильный лейкоцитоз

15. Гормон, вызывающий усиление секреции и гипертрофию коры надпочечников:

- а) Кортиколиберин.
- б) Кортикотропин
- в) Соматотропин.
- г) Вазопрессин.

16. Нейроэндокринные системы, играющие ведущую роль в развитии стресса:

- а) Симпато - адреналовая система.
- б) Гипоталамо - нейрогипофизарная.
- в) Гипоталамо - гипофизарно - адренортикальная.
- г) Бета - клетки островкового аппарата поджелудочной железы.

17. Эффекты катехоламинов важные для развития стресса

- а) Гликогенолиз.
- б) Глюконеогенез.
- в) Липогенез.
- г) Стимуляция перекисного окисления липидов.

18. Системы организма, наиболее поражаемые при стрессе:

- а) Нервная система.
- б) Эндокринная система.
- в) Обмен веществ
- г) Сердечно - сосудистая система

19. Длительный стресс может играть существенную роль в патогенезе заболеваний:

- а) гипертоническая болезнь
- б) гломерулонефриты
- в) ишемическая болезнь сердца
- г) язвенная болезнь желудка

20. Изменения в нервной и эндокринной системах, характерные для торпидной стадии шока

- а) Снижение активности симпато-адреналовой системы
- б) Снижение активности гипоталамо-гипофизарной системы
- в) Возбужденность пациента
- г) Заторможенность пациента
- д) Гипорефлексия

21. Стадия резистентности характеризуется

- а) повышением секреции глюкокортикоидов
- б) уменьшением секреции глюкокортикоидов
- в) усилением глюконеогенеза
- г) ослаблением глюконеогенеза
- д) понижением содержания гистамина в крови
нейтрофильный лейкоцитоз

22. Дисадаптивное значение глюкокортикоидов

- а) распад белков и увеличение в крови аминокислот
- б) инволюция тимуса,
- в) активация синтеза ферментов для глюконеогенеза
- г) уменьшение проницаемости сосудов,
подавление антителообразования

23. Механизмы проявления АКТГ – глюкокортикоидной системы при стрессе:

- а) Липолиз
- б) Глюконеогенез
- в) Гликогенолиз
- г) Гликолиз

24. Стресс-реализующие системы

- а) гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая
- б) ГАМК-ергическая система ЦНС
- в) опиатные пептиды,
- г) симпато-адреналовая система,
системы, блокирующие транспорт кальция в клетках.

25. Уменьшение интенсивности стресса происходит вследствие:

- а) Активации опиоидной системы
- б) Активации симпато-адреналовой системы
- в) Гиперпродукции АКТГ
- г) Активации ГАМК-ергической системы мозга
Образования антиоксидантных веществ

26. Последовательность включения патогенетических звеньев стресс-реакции:

- 1 - усиление выработки АКТГ в передней доле гипофиза,
- 2 - изменение активности ЦНС под действием стрессора,
- 3 - активация выработки кортиколиберина,
- 4 - выброс в кровь глюкокортикоидов,
- 5 - гиперплазия коры надпочечников,
- 6 - действие глюкокортикоидов на чувствительные клетки.

27. Механизмы проявления симпато-адреналовой системы при стрессе:

- а) Липолиз
 - б) Глюконеогенез
 - в) Синтез гликогена
 - г) Гликогенолиз
- Увеличение синтеза инсулина

28. Адаптивное значение глюкокортикоидов

- а) инволюция тимуса,
- б) активация синтеза ферментов для глюконеогенеза
- в) уменьшение проницаемости сосудов,
- г) стабилизация мембран лизосом,
подавление антителообразования

29. Факторы, ослабляющие влияние стрессоров на организм

- а) активация опиоидной системы
- б) активация серотонинергической системы
- в) активация симпато-адреналовой системы
- г) усиление секреции кортиколиберина гипоталамусом
усиление образования в тканях простагландинов

30. Система, включающаяся в стресс-реакцию первой

- а) гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая система
- б) симпато-адреналовая система
- в) опиатная система
- г) ГАМК-ергическая система мозга

31. Правильная последовательность стадий ОАС:

- а) реакция тревоги- ст. резистентности-ст. истощения
- б) ст. резистентности-реакция тревоги-ст. истощения
- в) реакция тревоги-ст. истощения-ст. резистентности
- г) ст. истощения-реакция тревоги-ст. резистентности

32. Гипертрофия коры надпочечников развивается в стадию

- а) тревоги
- б) резистентности
- в) истощения

Эталоны ответов к теме «Общие реакции организма на повреждение. Экстремальные состояния»

1а	17 а
2а	18 абг
3б	19 авг
4г	20 абгд
5 б	21 авд
6 д	22 абд
7 а	23 б
8 в	24 аг
9 абвд	25 агд
10 бге	26: 2-3-1-5-4-6
11 а	27 аг
12 в	28 бвг
13 в	29 абд
14 бвг	30 б
15 б	31 а
16 в	32 б

Тема: « Опухоли»

Выбрать правильные ответы

1. Атипизм, характерный для злокачественных опухолей:

- 1) клеточный;
- 2) тканевой;
- 3) клеточный и тканевой.

2. Признаки тканевого атипизма:

- 1) неравномерное соотношение стромы и паренхимы;
- 2) полиморфизм ядер и клеток;
- 3) беспорядочное расположение сосудов;
- 4) гиперхромия ядер.

3. Злокачественную опухоль из гладкой мускулатуры:

- 1) лейомиома;
- 2) рабдомиосаркома;
- 3) лейомиосаркома;
- 4) фибросаркома.

4. Характер роста, присущий злокачественным опухолям:

- 1) экспансивный;
- 2) инфильтрирующий
- 3) пролиферирующий

5. Преимущественный путь метастазирования сарком:

- 1) лимфогенный;
- 2) гематогенный;
- 3) Имплантационный.

6. Признаки, характерные для злокачественных опухолей:

- 1) клеточный атипизм;
- 2) наличие капсулы;
- 3) инфильтрирующий рост;
- 4) экспансивный рост;
- 5) наличие патологических митозов.

7. Рост опухоли в просвет органа:

- 1) экзофитный;
- 2) эндофитный;
- 3) инфильтрирующий;
- 4) аппозиционный.

8. Признаки клеточного атипизма:

- 1) полиморфизм клеток и ядер;
- 2) неправильное соотношение стромы и паренхимы;
- 3) патологические митозы;
- 4) беспорядочное расположение сосудов в опухоли.

9. Атипизм, характерный для доброкачественных опухолей:

- 1) тканевой и клеточный;
- 2) тканевой;
- 3) клеточный

10. Злокачественная опухоль из волокнистой соединительной ткани:

- 1) фиброма;
- 2) фибросаркома;
- 3) фибромиома;
- 4) фиброаденома.

11. Перечислите доброкачественные опухоли мезенхимального происхождения:

- 1) остеосаркома;
- 2) липосаркома;
- 3) капиллярная гемангиома;
- 4) остеома.

12. Доброкачественную опухоль из поперечно-полосатой мышечной ткани:

- 1) лейомиосаркома;
- 2) рабдомиосаркома;
- 3) лейомиома;
- 4) рабдомиома.

13. Основа метастазирования:

- 1) тромбоемболия;
- 2) тканевая эмболия;
- 3) воздушная эмболия;
- 4) жировая эмболия.

14. Вид роста, характерный для злокачественной опухоли:

- 1) экзофитный;
- 2) инфильтрирующий;
- 3) эндофитный;
- 4) экспансивный.

15. Опухоли из жировой ткани:

- 1) липома;
- 2) гибернома;
- 3) липосаркома;
- 4) фиброма.

16. Доброкачественные опухоли костной ткани:

- 2) остеома;
- 4) остеобластома;
- 5) хондрома;
- 6) остеосаркома.

17. Опухоли сосудистого происхождения:

- 1) фибромиома;
- 2) кавернозная гемангиома;
- 3) липосаркома;
- 4) капиллярная гемангиома.

18. Опухолевидное образование из меланинообразующей ткани:

- 1) меланодермия;
- 2) невус;
- 3) меланома;
- 4) фибриноид.

19. В каких органах из перечисленных может первично возникнуть рак:

- 1) кожа;
- 2) легкие;
- 3) мягкие ткани бедра;
- 4) скелет

20. Опухоль, для которой характерно образование «раковых жемчужин»

- 1) фиброзный рак;
- 2) медуллярный рак;
- 3) плоскоклеточный ороговевающий рак;
- 4) аденокарцинома.

21. Преимущественный путь метастазирования рака:

- 1) имплантационный;
- 2) гематогенный;
- 3) лимфогенный;
- 4) смешанный.

22. Опухоли состоят из

- а) стромы и паренхимы;
- б) верхушки и основания
- в) дистальной и проксимальной части;
- г) протоков и секреторной области.

23. Клеточный атипизм – это

- а) появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах;
- б) быстрое размножение клеток;
- в) появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей;
- г) врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани.

24. Опухоль с экспансивным ростом

- а) раздвигает окружающие ткани;
- б) прорастает в окружающие ткани;
- в) растет в просвет полого органа;
- г) растет в толще стенки полого органа.

25. Опухоль при инфильтрирующем росте

- а) раздвигает окружающие ткани;
- б) прорастает в окружающие ткани;
- в) растет в просвет полого органа;
- г) растет в толще стенки полого органа.

26. Опухоль при экзофитном росте

- а) раздвигает окружающие ткани;
- б) прорастает в окружающие ткани;
- в) растет в просвет полого органа;
- г) растет в толще стенки полого органа.

27. Метастаз – это

- а) повторное появление опухоли на месте удаленной;
- б) распад опухолевой ткани;
- в) появление «дочерних» опухолей вдали от основного узла;
- г) расстройство кровообращения в зоне опухолевого процесса.

28. Метастазы распространяются

- а) с током лимфы;
- б) с током крови;
- в) с током лимфы и крови;
- г) при непосредственном контакте с опухолью.
- д) все перечисленное

29. Доброкачественные опухоли характеризуются

- а) отсутствием метастазов;
- б) клеточным атипизмом
- в) наиболее частая локализацией в костной ткани;
- г) выраженным расстройством периферического кровообращения.

30. Липома – это

- а) злокачественная опухоль из эпителия;
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц;
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани;
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани.

31. Саркома – это

- а) злокачественная опухоль из эпителия;
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц;
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани;
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани.

32. Рак – это

- а) злокачественная опухоль из эпителия;
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц;
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани;
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани.

33. Опухоль, возникающая из-за нарушения закладки эмбриональных листков

- а) астроцитомы;
- б) хондрома;
- в) тератома;
- г) рабдомиома.

34. Канцерогенные вещества - это

- а) токсины, возникающие в организме при росте опухоли;
- б) экзогенные вещества, способные вызвать возникновение злокачественной опухоли;
- в) противоопухолевые антитела;
- г) противоопухолевые химиопрепараты.

Эталоны ответов к теме «Опухоли»

1 в	18 б
2 ав	19 аб
3 в	20 в
4 б	21 в
5 б	22 а
6 авд	23 в
7 а	24 а
8 ав	25 б
9 б	26 в
10 б	27 в
11 в г	28 д
12 г	29 а
13 б	30 г
14 б	31 в
15 абв	32 а
16 бг	33 в
17 б г	34 б

6. КОМПЛЕКТ ТЕСТОВ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

Тестовый контроль по дисциплине: "Основы патологии" 1 вариант Выбрать правильный ответ

1. Состояние, возникающее при недостаточности снабжения тканей организма кислородом, называется:

- А) гипоксия
- Б) ишемия
- В) асфиксия
- Г) гипоксемия

2. Учение о причинах и условиях возникновения болезней:

- А) патология
- Б) нозология
- В) этиология
- Г) патогенез

3. Омертвление в живом организме какого-либо органа, его ткани или группы клеток, называется:

- А) некроз
- Б) альтерация
- В) экссудация
- Г) пролиферация

4. Прижизненное уменьшение размеров органа или ткани, сопровождающееся нарушением или прекращением их функций;

- А) секвестр
- Б) гангрна
- В) атрофия
- Г) инфаркт

5. Крайняя степень истощения организма:

- А) атрофия
- Б) агнезия
- В) кахексия
- Г) аплазия

6. Состояние глубокого угнетения функций Ц.Н.С., характеризующееся полной потерей сознания, утратой реакции на внешние раздражители:

- А) стресс
- Б) шок
- В) коллапс
- Г) кома

7. Переход одного вида ткани в другой, родственный ей вид:

- А) агнезия
- Б) трансформация
- В) дистрофия
- Г) метаплазия

8. Какой из признаков воспаления был описан Клавдием Галеном:

- А) припухлость
- Б) нарушение функции
- В) боль
- Г) жар

9. Воспаление, характеризующееся преобладанием размножения клеток, называется:

- А) экссудативным
- Б) альтернативным
- В) продуктивным
- Г) геморрагическим

10. Ничем не ограниченное, распространённое гнойное воспаление называется:

- А) свищ
- Б) флегмона
- В) эмпиема
- Г) абсцесс

11. Канал, через который выходит гной из абсцесса или полости, называется:

- А) секвестр
- Б) флегмота
- В) свищ
- Г) эмпиема

12. Стадия истощения является третьей стадией:

- А) шока
- Б) комы
- В) коллапса
- Г) стресса

13. Рост опухоли в виде контактного узла, отодвигающего окружающие ткани, называется:

- А) инфильтрирующий
- Б) аппозиционный
- В) экспансивный

14. Перенос опухолевых клеток за пределы первичного очага в отделённые области тела - это:

- А) метастазирование
- Б) эмболия
- В) рецидивирование
- Г) прогрессирование

15. Химические вещества, которые могут вызывать развитие опухоли:

- А) простагландины
- Б) пирогены
- В) кейлоны
- Г) канцерогены

16. Тёмно-красная окраска, увеличение объема ткани или органа, понижение местной температуры, отёк, понижение функции характерны для:

- А) воспалительной гиперемии
- Б) ишемии
- В) артериальной гиперемии
- Г) венозной гиперемии

17. Некроз ткани, связанный с острым нарушением кровообращения:

- А) инсульт
- Б) эмболия
- В) тромбоз
- Г) инфаркт

18. Процесс переноса кровью или лимфой частиц, отсутствующих в нормальных условиях и закупорки ими сосудов:

- А) эмболия
- Б) инфаркт
- В) тромбоз
- Г) инсульт

19. Форма нарушения микроциркуляции, характеризующаяся агрегацией эритроцитов в виде монетных столбиков:

- А) ишемия
- Б) стаз
- В) сладж
- Г) тромбоз

20. Внеочередное сокращение сердца или его отделов, вызванное внеочередным импульсом из узла автоматизма:

- А) брадикардия
- Б) фибрилляция
- В) экстрасистола
- Г) тахикардия

21. Пневмоторакс, при котором на вдохе воздух поступает в плевральную полость, а на выдохе возвращается в атмосферу, называется:

- А) закрытым
- Б) клапанным
- В) открытым

22. Чувство нехватки воздуха и потребность усилить дыхание:

- А) брадипноэ
- Б) апноэ
- В) диспноэ
- Г) гиперпноэ

23. При ложной гипертрофии разрастается ткань:

- А) лимфоидная
- Б) жировая
- В) мышечная
- Г) эпителиальная

24. Вид желтухи, развивающийся при закупорке желчных протоков:

- А) паренхиматозная
- Б) гемолитическая
- В) механическая

25. Аденома относится к:

- А) мышечной опухоли
- Б) неврогенной опухоли
- В) эпителиальной опухоли

26. Выделение белка с мочой:

- А) пиурия
- Б) альбуминурия
- В) гематурия
- Г) глюкозурия

27. Уменьшение в единице объёма крови количества эритроцитов и гемоглобина называется:

- А) анемией
- Б) гиповолемией
- В) эритроцитозом
- Г) гипохромией

28. Водянка брюшной полости:

- А) асцит
- Б) анасарка
- В) гидроторакс
- Г) гидроцеле

29. При повышении температуры тела на 1 градус Цельсия число сердечных сокращений изменяется на ... ударов в мин:

- А) увеличивается на 5
- Б) уменьшается на 5
- В) увеличивается на 2
- Г) увеличивается на 10

30. При брюшном тифе со стороны сердечно-сосудистой системы отмечается:

- А) тахикардия
- Б) гипертензия
- В) экстрасистолия
- Г) брадикардия

Тестовый контроль по дисциплине: « Основы патологии» 2 - вариант

Выбрать правильный ответ

1. Падение парциального давления кислорода в артериальной крови ниже 95 мм ртутного столба называется:

- А) гипоксией
- Б) асфиксией
- В) ишемией
- Г) гипоксемией

2. Учение о болезнях и их классификации:

- А) патологическая анатомия
- Б) патология
- В) нозология
- Г) патогенз

3. Изменение строения и функций клеток, тканей и органов под влиянием повреждающих воздействий:

- А) альтерация
- Б) экссудация
- В) пролиферация
- Г) декомпозиция

4. Участок мёртвой ткани, который не подвергается аутолизу и свободно располагается среди живых тканей:

- А) инфаркт
- Б) секвестр
- В) гангрена
- Г) атрофия

5. Полное врождённое отсутствие органа:

- А) кахексия
- Б) атрофия
- В) гипоплазия
- Г) агенезия

6. Общая реакция организма в ответ на действие чрезвычайных или патогенных раздражителей, проявляющаяся адаптационным синдромом:

- А) стресс
- Б) компенсация
- В) шок
- Г) кома

7. Механизм развития дистрофии при котором вместо продуктов одного вида обмена, образуются вещества, свойственные другому виду обмена:

- А) пролиферация
- Б) трансформация
- В) инфильтрация
- Г) извращённый синтез

8. Кто описал основные 4 местных внешних проявлений воспаления:

- А) Клавдий Гален
- Б) Гиппократ
- В) Пирогов Н.Н.
- Г) Флоренс Найтингейл
- Д) Корнелий Цельс

9. Воспаление, характеризующееся образованием клеточных узелков не более 1 - 2 мм в диаметре, называется:

- А) альтеративным
- Б) экссудативным
- В) гранулематозным
- Г) геморрагическим

10. Скопление гнойного экссудата в полостях или полых органах:

- А) абсцесс
- Б) свищ
- В) флегмона
- Г) эмпиема

11. Для обозначения воспаления при поражении всех оболочек органа добавляют приставку:

- А) энд –
- Б) мезо –
- В) пери –
- Г) пара –
- Д) пан-

12. Реакция тревоги является первой стадией:

- А) стресса
- Б) комы
- В) шока
- Г) коллапса

13. Какой из перечисленных признаков не является обязательным для опухоли:

- А) безудержный рост
- Б) автономность
- В) атипизм
- Г) рецидивирование

14. Рост опухоли, характеризующийся врастанием клеток опухоли в окружающие ткани, называется:

- А) экспансивным
- Б) инфильтрирующий
- В) аппозиционный

15. Переход доброкачественной опухоли в злокачественную:

- А) метастазирование
- Б) рецидивирование
- В) малигнизация
- Г) анаплазия

16. Местное малокровие, уменьшение или прекращение притока артериальной крови к тканям или органу:

- А) артериальная гиперемия
- Б) воспалительная гиперемия
- В) венозная гиперемия
- Г) ишемия

17. Процесс прижизненного свёртывания крови в просвете сосуда или в полости сердца:

- А) тромбоз
- Б) эмболия
- В) инфаркт
- Г) инсульт

18. Остановка кровотока в расширенных венах и капиллярах:

- А) ишемия
- Б) сладж
- В) стаз
- Г) тромбоз

19. Попадание воздуха в сосуды при неправильном выполнении в/в манипуляций:

- А) газовая эмболия
- Б) воздушная эмболия
- В) тромбоэмболия
- Г) ретроградная эмболия

20. Ухудшение или полная утрата способности миокарда проводить возбуждение:

- А) тахикардия
- Б) брадикардия
- В) аритмия
- Г) блокада сердца

21. При клапанном пневмотораксе давление в плевральной полости:

- А) меньше атмосферного
- Б) больше атмосферного
- В) равно атмосферному

22. Остановка дыхания:

- А) диспноэ
- Б) брадипноэ
- В) апноэ
- Г) гиперпноэ

23. Очаговое исчезновение меланина

- А) витилиго
- Б) дермографизм
- В) импетиго
- Г) гипертрихоз

24. Воспаление, при котором фибрин пропитывает ткани:

- А) крупозное
- Б) дифтеритическое
- В) серозное
- Г) катаральное

25. Опухоль, развивающаяся из зубных зачатков:

- А) карцинома
- Б) дермоид
- В) одонтома
- Г) рабдомиома

26. Наличие в моче эритроцитов:

- А) гематурия
- Б) альбуминурия
- В) глюкозурия
- Г) пиурия

27. Увеличение количества эритроцитов и гемоглобина в единице объёма крови:

- А) гиперволемиа
- Б) гиперхромия
- В) анизоцитоз
- Г) эритроцитоз

28. Наличие отёчной жидкости в плевральной полости:

- А) гидроторакс
- Б) гидроцефалия
- В) гидроцеле
- Г) гидроперикард

29. Основным источником образования тепла в организме являются:

- А) скелетные мышцы и почки
- Б) скелетные мышцы и печень
- В) скелетные мышцы и лёгкие

30. Медицинский персонал является контингентом риска заболевания:

- А) цирроз печени
- Б) гепатоз
- В) гепатит
- Г) холецистит

Основы патологии
Эталоны ответов

I ВАРИАНТ	II ВАРИАНТ
1. а	1. г
2. в	2. в
3. а	3. а
4. в	4. б
5. в	5. г
6. г	6. а
7. г	7. б
8. б	8. д
9. в	9. в
10. б	10. г
11. в	11. д
12. г	12. а
13. в	13. г
14. а	14. б
15. г	15. в
16. г	16. г
17. г	17. а
18. а	18. в
19. в	19. б
20. в	20. г
21. б	21. б
22. в	22. в
23. б	23. а
24. в	24. б
25. в	25. в
26. б	26. а
27. а	27. г
28. а	28. а
29. г	29. б
30. г	30. в

Тестовый контроль по дисциплине: « Основы патологии» 3 вариант

Дополнить

1. Патологический процесс, отражающий нарушение обмена веществ в организме называется
2. В основе дистрофии лежит расстройство
3. Белковые дистрофии связаны с нарушением ... обмена.
4. Зернистая дистрофия обычно развивается в клетках органов: ..., ... и
5. Жировые дистрофии связаны с избыточным накоплением в цитоплазме паренхиматозных клеток
6. Жировая дистрофия развивается в клетках органов: ..., ... и
7. Углеводные дистрофии связаны с накоплением в клетках белково-полисахаридных комплексов ...,
8. Состояния в организме, характеризующиеся снижением содержания глюкозы в крови называется
9. Наиболее часто гипергликемия наблюдается при заболевании
10. Важнейшей функцией натрия является регулирование плазмы крови.
11. Увеличение осмотического давления плазмы крови, связанное с гипернатриемией, приводит к поступлению воды из клеток в
12. Снижение осмотического давления плазмы крови, связанное с гипернатриемией, приводит к усиленному поступлению воды из сосудов в ... и развитию
13. Нарушение водного обмена называется
14. Увеличение количества жидкости в организме называется
15. Отек подкожной клетчатки называется
16. Гибель клеток и тканей в результате патологических воздействий называется
17. Некроз ткани внутренних органов развивается в результате острого нарушения ... в них.
18. Ацидоз характеризуется избытком в организме
19. Гипоксия – патологический процесс, характеризующийся снижением содержания ... в клетках и тканях.
20. Ишемия – это ... кровенаполнения органов или тканей.

Выбрать один номер правильного ответа

21. Эмбол перемещается по току крови или лимфы при
 - 1) ретроградной эмболии;
 - 2) ортоградной эмболии;
 - 3) парадоксальной эмболии.
22. При переломах трубчатых костей возникает эмболия:
 - 1) тканевая;
 - 2) микробная;
 - 3) жировая.
23. Размножение клеток, направленных на восстановление повреждённых тканей называется:
 - 1) альтерацией;
 - 2) экссудацией;
 - 3) пролиферацией.
24. Снижение частоты дыхания носит название:
 - 1) апноэ;
 - 2) гиперпноэ;
 - 3) брадипноэ;
 - 4) диспноэ.

25. Остановка дыхания носит название:

- 1) апноэ;
- 2) гиперпноэ;
- 3) брадипноэ;
- 4) диспноэ.

26. При переохлаждении организма обмен веществ в клетках:

- 1) повышается;
- 2) не изменяется;
- 3) понижается.

27. Смерть при переохлаждении наступает от остановки дыхания при снижении температуры тела:

- 1) 36,6 – 36,0;
- 2) 35,5 – 35,0;
- 3) 25,5 – 25,0;
- 4) 24,0 – 23,0.

28. Явление перфузии в лёгких – это:

- 1) диффузия газов;
- 2) вентиляция альвеол;
- 3) протекание крови по лёгочным капиллярам.

29. Гипервентиляция лёгких приводит к развитию:

- 1) гипоксемии и гиперкапнии;
- 2) гипокапнии и алкалозу;
- 3) асфиксии.

30. К типовым патологическим процессам относят:

- 1) Гипоксию
- 2) Атеросклероз
- 3) Язву слизистой оболочки желудка или кишечника

Тестовый контроль по дисциплине: « Основы патологии» 4 вариант

Дополнить

1. Изменение клеток, межклеточного вещества или тканей, сопровождающееся нарушением функции органов называется
2. Нарушение регуляции обмена веществ приводит к изменению функции
3. Гипопротенемия – это ... содержания белка в крови.
4. Гиалиново-капельная дистрофия развивается часто в ... , реже в ... и
5. Гидропическая дистрофия развивается часто в ..., ...,
6. Причинами приобретённых липидозов наиболее часто служат ... и различные
7. Состояние, характеризующееся увеличением содержания глюкозы в крови выше нормы называется
8. Наиболее часто гипергликемия наблюдается при заболевании
9. Регуляция обмена калия осуществляется гормоном
10. Повышение содержания калия в плазме крови называется
11. Калий участвует в регуляции процессов возбуждения и ... в нервной системе.
12. При гипокалиемии часто возникают нарушения ... сердца.
13. Уменьшение количества жидкости в организме называется
14. Гидроторакс – накопление жидкости в ... полости.
15. Анасарка – отёк
16. Инфаркт – это ... ткани внутренних органов, развивающийся в результате острого нарушения кровообращения в них.
17. Алкалоз характеризуется избытком в организме
18. Гипокапния – снижение содержания ... в крови.
19. Гипертермия – расстройство ... обмена, возникающая в результате действия ... температуры (теплового, высокой).
20. Критической температурой тела, обуславливающей гибель организма является от ... до ... °С.

Выбрать один номер правильного ответа

21. Признаки артериального полнокровия:
 - 1) цианоз;
 - 2) снижение t° тканей;
 - 3) отёк ткани;
 - 4) гиперемия органа, ткани или их участков.
22. Наружное кровотечение – это выход крови в:
 - 1) просвет полого органа; полости;
 - 2) окружающую среду, из полости.
23. Повреждение тканей, при котором возникают разнообразные изменения клеточных и внеклеточных компонентов в месте действия повреждающего фактора, называется:
 - 1) альтерация;
 - 2) экссудация;
 - 3) пролиферация.
24. Гистамин – медиатор воспаления:
 - 1) клеточный или тканевой;
 - 2) плазменный системы комплемента;
 - 3) плазменный свёртывающей системы;
 - 4) плазменный системы плазмина.

25. К клеткам иммунной системы относятся
- 1) тромбоциты;
 - 2) фибробласты;
 - 3) эритроциты;
 - 4) Т и В – лимфоциты, плазмциты, макроциты.
26. К гнойному воспалению относится:
- 1) гнилостное;
 - 2) геморрагическое;
 - 3) абсцесс;
 - 4) катаральное воспаление.
27. К регенерации, обеспечивающей восстановление на всех уровнях структур, погибших в процессе жизнедеятельности относится:
- 1) патологическая;
 - 2) репаративная;
 - 3) физиологическая.
28. Патологический процесс, в основе которого лежит безграничное и нерегулируемое размножение клеток с потерей их способности к дифференцировке, называется:
- 1) воспаление;
 - 2) опухоль;
 - 3) митоз;
 - 4) мутация.
29. Обструктивные поражения лёгких возникают вследствие:
- 1) нарушения проходимости воздухоносных путей;
 - 2) уменьшения дыхательной поверхности лёгких;
 - 3) нарушения деятельности грудной клетки;
 - 4) нарушения деятельности дыхательного центра.
30. При экспираторной одышке затрудняется:
- 1) вдох;
 - 2) выдох.

Эталон

ответов к заданиям в тестовой форме для среза знаний

Вариант 3	Вариант 4
1 – дистрофией	1 – повреждением или альтерацией
2 – трофики	2 – ферментов
3 – белковым	3 – понижение
4 – сердца, печени, почек	4 - почках, в печени и сердце
5 – липидов	5 – печени, почках, кишечнике
6 - миокарда, печени, почек	6 – гипоксия, интоксикации
7 – гликоген, гликопротеины	7 – гипергликемией
8 – гипогликемией	8 – сахарным диабетом
9 – сахарный диабет	9 – альдостероном
10 – осмотического давления	10 – гиперкалиемией
11 – кровь	11 – торможения
12 – ткани, отёков	12 – ритма
13 – дисгидрия	13 – гипогидратация
14 – гипергидратацией	14 – плевральной
15 – анасарка	15 – подкожной клетчатки
16 – некроз	16 – некроз
17 – кровообращения	17 – щелочей
18 – кислот	18 – углекислого газа
19 – кислорода	19 – теплового, высокой
20 – уменьшение	20 - 42-44
21 – 2	21 – 4
22 – 3	22 – 2
23 – 3	23 – 1
24 – 3	24 – 1
25 – 1	25 – 4
26 – 3	26 – 3
27 – 4	27 – 3
28 – 3	28 – 2
29 – 2	29 – 1
30 – 1	30 - 2

Тестовый контроль по дисциплине: « Основы патологии» 5 вариант

выберите один правильный ответ в тестовых заданиях 1-25

1. **Здоровье - это:**
 - а) Хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни
 - б) отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы
 - в) состояние полного физического, психического, социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
 - г) состояние только физического и психического благополучия
2. **Болезнь - это:**
 - а) стойкое отклонение структуры органа от нормы
 - б) совокупность патологических симптомов
 - в) форма жизни с нарушением регуляции в поврежденном организме
 - г) нарушение целостности органа
3. **Периоды течения болезни:**
 - а) острые, подострые, хронические
 - б) латентный, подромальный, разгар, исход
 - в) неспецифический и специфический
 - г) острый и хронический
4. **Этиология - это:**
 - а) учение о причинах и условиях возникновения и развития болезней
 - б) учение о механизмах развития болезней
 - в) исход болезни
 - г) причина и механизм патологического процесса
5. **Профилактика в медицине направлена на:**
 - а) выявление причин заболевания
 - б) выявление причин заболевания, их искоренения или ослабления
 - в) улучшение условий труда и отдыха
 - г) закаливания организма и предупреждение инфекционных заболеваний с помощью прививок
6. **Патогенез - это:**
 - а) раздел патологии изучающий механизмы развития болезней
 - б) то же самое, что и патологический процесс
 - в) заболевания определенного вида
 - г) причина болезни
7. **К исходам болезни относится:**
 - а) выздоровление
 - б) обострение болезни
 - в) ремиссия
 - г) рецидив
8. **Клиническая смерть:**
 - а) смерть в лечебном учреждении
 - б) смерть от заболевания
 - в) состояние, которое может быть обратимым
 - г) состояние, при котором погибает кора головного мозга
9. **Рецидив болезни - это:**
 - а) обострение хронического процесса
 - б) повторное возникновение одной и той же болезни
 - в) исход болезни
 - г) стадия болезни
10. **Причины болезни могут быть:**
 - а) внешними и внутренними
 - б) постоянными и временными
 - в) легкими и тяжелыми
 - г) острыми и хроническими

- 11. Дистрофия - это:**
а) нарушение обменов в клетках и тканях, приводящие к изменению их функции
б) резкое снижение массы тела
в) гибель участков ткани
г) уменьшение размеров органа или всего организма
- 12. Трофика - это:**
а) питание ткани
б) повреждение клеток
в) поглощение и переваривание инородных частиц
г) регуляция кровообращения
- 13. Диспротеинозы – это дистрофии:**
а) жировые
б) белковые
в) углеводные
г) минеральные
- 14. Паренхиматозные дистрофии:**
а) это нарушение обмена веществ, затрагивающее рабочие клетки
б) это нарушение обмена веществ в межклеточном веществе
в) разрушение эритроцитов
г) денатурация белков лимфы
- 15. Общая атрофия - это:**
а) кахексия
б) инволюция
в) ожирение
г) гибель клеток
- 16. Некроз – это:**
а) пограничное состояние между жизнью и смертью
б) необратимое прекращение жизнедеятельности тканей в живом организме
в) обратимый процесс, характеризующийся угнетением жизненных функций
г) участок обывествления в тканях
- 17. Отеки бывают:**
а) застойные и голодные
б) артериальные и венозные
в) врожденные и приобретенные
г) острые и хронические
- 18. Ацидоз возникает при:**
а) накоплении кислых продуктов в организме
б) накоплении щелочных продуктов в организме
в) избыточном образовании соляной кислоты в желудке
г) учащенном дыхании
- 19. Атрофия бывает:**
а) физиологическая и патологическая
б) врожденная и приобретенная
в) паренхиматозная и мезенхимальная
г) белковая, жировая, углеводная
- 20. Гипертрофия - это**
а) разрастание только межклеточного вещества
б) разрастание только паренхимы
в) разрастание и паренхимы и мезенхимы
г) угнетение функций органа
- 21. Шок бывает:**
а) острым и хроническим
б) болевым и психогенным
в) геморрагическим и травматическим
г) физиологическим и патогенным

22. Основное звено в патогенезе комы:

- а) угнетение ЦНС
- б) уменьшение ОЦК
- в) выброс в кровь гормонов коры надпочечников
- г) расстройство кровообращения

23. Сладж - это:

- а) скупивание и склеивание эритроцитов
- б) внутрисосудистое свертывание крови
- в) активизация свертывающей системы крови
- г) врожденный дефект

24. Инфарктом называется:

- а) только заболевание сердечной мышцы
- б) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой
- в) некроз участка органа как исход ишемии
- г) обратимые изменения в тканях в результате ишемии

25. Эмбол - это:

- а) сгусток крови
- б) пузырек воздуха
- в) сгусток фибрина
- г) любой материальный объект, закупоривший сосуд

выберите три правильных ответа в тестовых заданиях 26-27

26. Компоненты воспаления

- а) экссудация
- б) альтерация
- в) малигнизация
- г) пролиферация

27. Признаки гипотермии

- а) кожа бледнеет
- б) мышечная дрожь
- в) дыхание урчагается
- г) кожные поры расширены

дайте определение понятиям в тестовых заданиях 28-29

28. Нарушение КОС из-за появления избытка кислых продуктов называется

29. Реакция организма на раздражители инфекционной и неинфекционной природы, характеризующаяся повышением температуры тела называется

30. установите соответствие между определением и понятием

1. Венозное полнокровие	а) Повышенное кровенаполнение органа из-за увеличения притока крови
2. Артериальное полнокровие	б) уменьшение кровенаполнения органа
3. Ишемия	в) повышенное кровенаполнение органа из-за затруднения оттока крови

**Тестовый контроль по дисциплине: «Основы патологии» 6 вариант
выберите один правильный ответ, в тестовых заданиях 1-25**

1) Патологическая реакция - это:

- а) разновидность болезней
- б) кратковременная необычная реакция организма на какое-либо воздействие
- в) необычный результат лабораторного анализа
- г) защитная реакция организма на неблагоприятное внешнее воздействие

2) Один и тот же патологический процесс

- а) вызывается только одной причиной
- б) бывает только при одной болезни
- в) может быть вызван различными причинами и возникать при различных болезнях
- г) при конкретном заболевании не может сочетаться с другими патологическими процессами

3) Патологическое состояние:

- а) является особым видом заболевания
- б) является начальным периодом болезни
- в) может возникнуть в результате ранее перенесенного заболевания
- г) стойкое отклонение от нормы структуры, биохимических и функциональных свойств тканей и органов

4) Гиалиноз - это:

- а) разновидность хрящевой ткани
- б) вид паренхиматозной белковой дистрофии
- в) вид мезенхимальной белковой дистрофии
- г) разрастание гиалинового хряща

5) Мезенхимальная жировая дистрофия:

- а) появление капель жира в цитоплазме
- б) увеличение жировых отложений в организме
- в) исчезновение подкожно-жирового слоя
- г) появление жировой клетчатки в забрюшинном пространстве

6) Декомпенсация - это:

- а) истощение компенсаторных возможностей организма
- б) защитно-приспособительная реакция организма
- в) нарушение правильного соотношения структурных элементов в организме
- г) извращенный вариант компенсаторной реакции организма при заболевании

7) Регенерация бывает:

- а) достаточной и недостаточной
- б) нормальной и аномальной
- в) физиологической, восстановительной и патологической
- г) непрерывно прогрессирующей и вялотекущей

8) Заживление бывает:

- а) первичным и вторичным натяжением
- б) быстрым и медленным
- в) достаточным и недостаточным
- г) медленным и общим

9) Компенсаторные механизмы при сердечной недостаточности:

- а) расширение полостей сердца и тахикардия
- б) усиление гемопоза и увеличение ОЦК
- в) выброс гормонов коры надпочечников и сужение сосудов
- г) застой крови в большом круге и появление отеков

10) Гиперемия - это:

- а) увеличение кровенаполнения ткани
- б) покраснение ткани
- в) воспаление ткни
- г) уменьшение кровенаполнения ткани

11) Причиной венозной гиперемии может быть:

- а) сдавление вен

- б) увеличение вязкости крови
- в) повышенное потребление кислорода тканями
- г) усиление ЧСС

12) Клинические проявления воспаления - это:

- а) боль и припухлость
- б) зуд и покраснение
- в) жар, боль, припухлость, покраснение, нарушение функции
- г) отек, гиперемия снижение кожной чувствительности и физической активности

13) Повреждение называется

- а) экссудацией
- б) альтерацией
- в) некрозом
- г) некробиозом

14) Экссудация возникает вследствие

- а) выделения микробами продуктов их жизнедеятельности
- б) нарушения кровообращения в зоне воспаления
- в) выход цитоплазматической жидкости за пределы клеток
- г) уменьшение содержания белка в плазме из-за его усиленного распада при воспалении

15) Экссудат бывает:

- а) белковым и безбелковым
- б) гематогенным и лимфогенным
- в) серозным, фибринозным, гнойным
- г) жидким, вязким, неоднородным

16) К медиаторам воспаления относят:

- а) гистамин, серотонин, простагландины, цитокины
- б) гистамин, серотонин, трипсин, химотрипсин
- в) гормоны коры надпочечников, катехолмины
- г) адреналин, инсулин, трийодтиронин

17) Основные механизмы терморегуляции у человека - это:

- а) повышение теплоотдачи за счет расширения кожных сосудов
- б) повышение теплопродукции за счет усиленного распада белка
- в) мышечная дрожь и испарение пота
- г) усиление теплоотдачи за счет учащения дыхания

18) Лихорадка - это:

- а) реакция организма на внешние и внутренние раздражители
- б) перегревание организма
- в) мышечная дрожь
- г) то же самое что и озноб

19) Пирогены - это:

- а) вещества вызывающие интоксикацию
- б) живые бактерии
- в) вирусы
- г) вещества, вызывающие лихорадку

20) Резкое снижение температуры при лихорадке называется:

- а) лизисом
- б) кризисом
- в) ремиссией
- г) падением

21) При лихорадке принято выделять :

- а) одну стадию
- б) две стадии
- в) три стадии
- г) четыре стадии

22) В опухоли различают:

- а) строму и паренхиму
- б) верхушку и основание
- в) дистальную и проксимальную часть
- г) протоки и секреторную область

23) Клеточный атипизм - это:

- а) появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах
- б) быстрое размножение клеток
- в) появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
- г) врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани

24) Обструктивные нарушения дыхания - это:

- а) уменьшение объемов и емкости легких
- б) нарушение проходимости дыхательных путей
- в) нарушение диффузии газов через альвеолярную мембрану
- г) нарушение дыхания из-за сдавленного легкого

25) При сердечных блокадах нарушается функция:

- а) автоматизма
- б) возбудимости
- в) проводимости
- г) сократимости

выберите два правильных ответа в тестовых заданиях 26-27

26) Перечислите признака, характерные для гипертрофии

- а) увеличение объема органа
- б) увеличение объема клетки
- в) амилоидоз
- г) гиалиноз

27) Укажите злокачественные опухоли мезенхимального происхождения

- а) фиброма
- б) фибросаркома
- в) липосаркома
- г) миома

дайте определение понятиям в тестовых заданиях 28-29

28) Внутрисосудистый сгусток крови называется

29) Состояние, возникающее в организме в результате нарушения доставки кислорода к тканям называется

30) установите соответствие между определением и понятием

1. Паренхиматозные дистрофии	а) гемоглиногенные, липидогенные(липофусцин), протеиногенные, меланин
2. Мезенхимальные дистрофии	б) гиалиноз, амилоидоз, мукоидное набухание
3. смешанные дистрофии	в) гиалиново-капельная, гидропическая, роговая

**Тестовый контроль по дисциплине: «Основы патологии» 7 вариант
выберите один правильный ответ в тестовых заданиях 1-25**

1) Скопление крови в тканях, органах, полостях тела - это:

- а) кровоизлияние
- б) гематома
- в) кровоподтек
- г) геморрагия

2) Лимфедема:

- а) лимфатический отек
- б) истечение лимфы из поврежденного лимфатического сосуда
- в) воспаление лимфатического сосуда
- г) тромбоз лимфатического сосуда

3) При неполном выздоровлении:

- а) сохраняются слабо выраженные симптомы болезни
- б) возникает рецидив болезни
- в) сохраняются изменения в лабораторных анализах
- г) в организме присутствуют остаточные явления в виде нарушений структуры и функции

4) Гангрена - это:

- а) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой
- б) только некроз тканей конечностей
- в) некроз инфицированных тканей
- г) некроз соединительной ткани

5) Стадия истощения - это:

- а) последняя фаза голодания
- б) исход хронического заболевания
- в) последняя стадия общего адаптационного синдрома (стресса)
- г) результат недостаточного поступления в организм витаминов

6) Резистентность - это:

- а) устойчивость организма к воздействиям различных факторов
- б) реакция организма на травму
- в) сопротивляемость организма к отдельным видам патогенных микроорганизмов
- г) приобретенная устойчивость тренированных организмов к тяжелым физическим тренировкам

7) Тромбоз возникает из-за:

- а) активизации свертывающей системы крови
- б) закупорки сосуда сгустком крови
- в) замедлением кровотока, повреждения сосудистой стенки, усилением свертываемости крови
- г) потери жидкости и сгущения крови

8) Склероз - это

- а) разрастание соединительной ткани в организме при сходе продуктивного воспаления
- б) сужение сосудов в результате воспаления
- в) сморщивание органа вследствие воспаления
- г) резкое снижение памяти

9) При постоянной лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

- а) не более 1°C
- б) 1-2°C
- в) 3-5°C
- г) не имеет определенной закономерности

10) Метастаз - это

- а) повторное появление опухоли на месте удаленной
- б) распад опухолевой ткани
- в) появление «дочерних» опухолей вдали от основного узла
- г) расстройство кровообращения в зоне опухолевого процесса

11) Саркома - это

- а) злокачественная опухоль из эпителия
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани

12) К компенсаторным механизмам при гипоксии относят

- а) учащение и углубление дыхания
- б) сгущение крови
- в) урежение и углубление дыхания
- г) дыхание через рот

13) Главный водитель сердечного ритма в норме расположен в

- а) предсердно-желудочковом узле
- б) синусно-предсердном узле
- в) волокнах Пуркине
- г) пучке Гиса

14) Общая патология изучает

- а) типовые патологические процессы
- б) закономерности развития отдельных заболеваний
- в) стереотипные реакции организма на уровне клеток в условиях патологии
- г) изменения в органах трупов, вызванных болезнью

15) Флегмона это чаще всего:

- а) разлитое воспаление клетчаточных пространств
- б) гнойное расплавление мышц
- в) ограниченное скопление гноя в тканях
- г) разновидность альтернативного воспаления

16) Патологическая физиология изучает

- а) изменения в органах трупов, вызванных болезнью
- б) нарушение строения органов и тканей во время болезни
- в) закономерности возникновения и развития патологических процессов
- г) типовые патологические процессы

17) Аутопсия - это

- а) исследование тканей живого человека
- б) посмертная диагностика
- в) тоже что и биопсия
- г) распад ультраструктур тканей

18) Декомпозиция - это

- а) синтез в клетках аномальных веществ
- б) уменьшение массы тканей
- в) распад ультраструктур тканей
- г) ограниченное скопление гноя в тканях

19) Главный признак некроза - это

- а) отсутствие митохондрий
- б) отсутствие ядер
- в) жировые включения в цитоплазме
- г) уменьшение массы тканей

20) Виды шока

- а) болевой, ожоговый, гипертермический
- б) болевой, гуморальный, травматический
- в) кардиогенный, болевой, гипергический
- г) травматический, аллергический, болевой

21) Увеличение объема органа и усиление функций называется:

- а) гиперплазией
- б) метаплазией
- в) гипертрофией
- г) гипоплазия

22) Тромб бывает

- а) белый и красный
- б) красный и синий
- в) желтый и зеленый
- г) красный и желтый

23) Коллатерали хорошо развиты

- а) в сердце
- б) в мозге
- в) в подкожной клетчатке
- г) в легких

24) Скопление жидкости при отеках - это

- а) транссудат
- б) экссудат
- в) инфильтрат
- г) стадия болезни

25) Возникновение опухоли на прежнем месте после оперативного лечения -это

- а) метастазирование
- б) рецидивирование
- в) дифференцирование
- г) метаплазирование

выберите три правильных ответа в тестовых заданиях 26-27

26) Выделите стадии лихорадки

- а) стадия падения температуры
- б) стадия относительного стояния температуры
- в) стадия подъема температуры
- г) стадия температурных скачков

27) Назовите местные аллергические реакции

- а) меланоз
- б) реакции гиперчувствительности немедленного типа
- в) проявление трансплантационного иммунитета
- г) реакции гиперчувствительности замедленного типа

дайте определение понятиям в тестовых заданиях 28-29

28) Скопление жидкости в брюшной полости называется называется

29) Образование вокруг участка некроза соединительнотканной капсулы называется

30) установите соответствие между определением и понятием

1. Венозное полнокровие	а) Повышенное кровенаполнение органа из-за увеличения притока крови
2. Артериальное полнокровие	б) уменьшение кровенаполнения органа
3. Ишемия	в) повышенное кровенаполнение органа из-за затруднения оттока крови

**Тестовый контроль по дисциплине: « Основы патологии» 8 вариант
выберите один правильный ответ в тестовых заданиях 1-25**

1) Острое заболевание обычно протекает

- а) 1-2 дня
- б) 5-14 дней
- в) 30-40 дней
- г) в отдельных случаях в течение нескольких месяцев

2) Организация - это

- а) процесс формирования органа во внутриутробном периоде
- б) один из исходов некроза
- в) образование капсулы вокруг участка некроза
- г) выпадение солей кальция в зоне некроза

3) Для шока любого происхождения характерно

- а) суживание сосудов с последующим их расширением, расстройство микроциркуляции
- б) падение АД без нарушения микроциркуляции
- в) увеличение ЧСС, нормальное АД
- г) дыхательные расстройства

4) Причиной венозной гиперемии может быть

- а) сдавление вен
- б) увеличение вязкости крови
- в) повышенное потребление кислорода тканями
- г) усиление ЧСС

5) Флегмона – это чаще всего

- а) разлитое воспаление клетчаточных пространств
- б) гнойное расплавление мышц
- в) ограниченное скопление гноя в тканях
- г) разновидность альтернативного воспаления

6) Для туберкулезного воспаления характерно

- а) появление гнойного экссудата
- б) отсутствие специфических гранул
- в) наличие казеозного некроза
- г) появление специфических гранул с клееобразными участками распада в центре

7) Гипертермия - это

- а) то же самое, что и лихорадка
- б) искусственное повышение температуры тела с лечебной целью
- в) перегревание организма, возникающее из-за срыва механизмов терморегуляции
- г) период подъема температуры при лихорадке

8) Для доброкачественных опухолей характерно

- а) отсутствие метастазов
- б) клеточный атипизм
- в) наиболее частая локализация в костной ткани
- г) выраженное расстройство периферического кровообращения

9) Саркома - это

- а) злокачественная опухоль из эпителия
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани

10) Циркуляторная гипоксия возникает из-за

- а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе
- б) нарушения функций дыхательных путей и легких, а так же дыхательного центра
- в) замедления кровотока
- г) нарушения окислительных процессов в тканях

11) Частная патология изучает

- а) явления повреждения
- б) изменения внутренней среды организма

- в) закономерности возникновения и развития отдельных заболеваний
- г) типовые патологические процессы, лежащие в основе болезней

12) Исход некроза

- а) благоприятный
- б) неблагоприятный
- в) может быть благоприятным и неблагоприятным
- г) летальный

13) При истинной гипертрофии

- а) увеличивается объем паренхимы и межуточной ткани
- б) увеличивается объем межуточной ткани, уменьшается объем паренхимы
- в) увеличивается объем паренхимы, уменьшается объем межуточной ткани
- г) уменьшается объем межуточной ткани и объем паренхимы

14) Одышка, тахикардия, цианоз – это признаки

- а) венозной гиперемии
- б) артериальная гиперемия
- в) сердечной недостаточности
- г) почечная недостаточность

15) Если воспалительная реакция не выражена, это воспаление

- а) гипоэргическое
- б) нормоэргическое
- в) гиперэргическое
- г) специфическое

16) Экссудат по сравнению с трансудатом

- а) не содержит фибриноген
- б) не содержит эритроцитов
- в) содержит больше белка
- г) не содержит белки

17) При гипертермии

- а) теплопродукция преобладает над теплоотдачей
- б) теплоотдача преобладает над теплопродукцией
- в) терморегуляция не нарушена
- г) теплопродукция равна теплоотдаче

18) При повышении температуры окружающей среды сосуды кожи

- а) сужаются
- б) расширяются
- в) не изменяются
- г) сначала сужаются, а потом расширяются

19) При лихорадке функция пищеварительной системы

- а) понижается
- б) расширяется
- в) не изменяется
- г) в зависимости от лихорадки

20) Лихорадка - это

- а) осложнение заболевания
- б) стойкое отклонение от нормы
- в) защитная реакция организма
- г) заболевание

21) Если опухоль врастает в окружающие ткани, рост ее называется

- а) экзофитный
- б) эндофитный
- в) инвазивный
- г) экспансивный

22) Метоплазия - это

- а) изменение размеров и формы клеток
- б) превращение одной зрелой ткани в другую
- в) образование капсулы вокруг опухоли
- г) изменение клеточных структур

23) Хондрома – это опухоль из ткани

- а) хрящевой

- б) мышечной
- в) костной
- г) нервной

24) Дисплазия - это

- а) увеличение количества клеток
- б) защитная реакция организма
- в) изменение размера, формы и организации клеток
- г) изменение функции клеток

25) Похожесть опухоли на нормальный орган - это

- а) тканевой атипизм
- б) клеточный атипизм
- в) дифференцировка
- г) функциональный атипизм

выберите два правильных ответа в тестовых заданиях 26-27

26) Укажите доброкачественные опухоли мезенхимального происхождения.

- а) фиброма
- б) фибросаркома
- в) липосаркома
- г) миома

27) Общие признаки воспаления

- а) лихорадка
- б) увеличение количества лейкоцитов в крови
- в) амилоидоз
- г) увеличение числа внутриклеточных ультраструктур

дайте определение понятиям в тестовых заданиях 28-29

- 28) Уменьшение кровенаполнения органа называется
- 29) Нарушение КОС из-за избытка щелочных продуктов

30) установите соответствие между определением и понятием

1. Шок	а) остро развивающаяся сосудистая недостаточность
2. Коллапс	б) остро развивающийся, угрожающий жизни патологический процесс в ответ на действие чрезвычайного раздражителя
3. Кома	в) состояние глубокого угнетения ЦНС, полная потеря сознания, утрата реакции на внешние раздражители, расстройство регуляции жизненно важных функций организма

Эталоны ответов 5,6,7,8 варианты

1 в г а а	18 а а в б
2 в в а б	19 а г б а
3 агга	20 в б в в
4 аваа	21 в в в в
5 гбва	22 а а а б
6 ааав	23 а в в а
7 аввв	24 в б а б
8 вааа	25 г в б в
9 баав	26
10аавв	а, б, г
11аавв	а, б
12авав	а, б, в
13ббба	б, д.
14абав	б, в, г
15аваа	а, б
16бавв	28
17авба	ацидоз
	тромб
	асцит
	ишемия
	29
	лихорадка
	гипоксия
	инкапсуляция
	алкалоз
	30.
	1-в, 2-а, 3-б
	1-б, 2-а
	1-в, 2-б, 3-а
	1-б, 2-а, 3-в

7. КОМПЛЕКТ ЗАДАЧ

Тема: «Введение в нозологию»

Задача 1

В клинику был госпитализирован ребенок 12 лет с диагнозом левосторонняя крупозная пневмония. Известно, что крупозная пневмония вызывается пневмококком. Со слов матери, ребенок не имел контакта с больными пневмонией, но за 10 часов до начала острых проявлений заболевания "окунулся" в прорубь.

Что явилось причиной крупозной пневмонии (инфекционный фактор или переохлаждение)?

Задача 2

Больная С, 40 лет, поступила в клинику с жалобами на боль пульсирующего характера в области верхней губы, головную боль, общую слабость, потерю аппетита.

Объективно: верхняя губа отечна, прощупывается гнойный узел с плотной го-ловкой. Температура тела 38,5°C. Содержание лейкоцитов в крови 18*10%, СОЭ-20 мм/ч. Из анамнеза известно, что больная страдает фурункулезом.

Какова взаимосвязь описанных местных и общих изменений?

Существуют ли местные патологические процессы?

Всегда ли общее является ведущим при развитии патологического процесса?

Задача 3

Больной А., 45 лет, прибыл в Мацесту для курортного лечения, с жалобами на слабость и боли в мышцах правой голени при ходьбе. Пять лет назад на почве заболевания сосудов у него развилась сухая гангрена левой стопы, по поводу чего она была ампутирована. На курорте больному были назначены теплые серо-водородные ванны. Однако, вскоре процедуры пришлось отменить, т.к. по ходу подкожных вен правой голени появились болезненные уплотнения, связанные с развитием воспалительного процесса в венах (флебит). Кроме того, больной плохо переносил процедуры: во время приема ванн у него повышалось АД и появлялись головные боли.

Определите вид патологии (патологическая реакция, патологический процесс, патологическое состояние) у больного.

Обоснуйте свое заключение.

Задача 4

Больной С. 18 лет. доставлен в приемное отделение больницы в тяжелом состоянии. Во время лыжной прогулки заблудился в лесу и уснул под деревом. Найден через сутки. Объективно: сознание утрачено, ректальная температура 25°C, кожные покровы

И видимые слизистые бледные, с синюшным оттенком, зрачки расширены, систолическое АД - 40 мм рт.ст. (диастолическое не определя-ется). Пульс - 30/мин. дыхание редкое поверхностное, рефлексы снижены, большая чувствительность отсутствует.

1. Какому этапу (периоду) терминального состояния соответствует указан-ный комплекс нарушения жизнедеятельности?

2. Обоснуйте свое заключение.

Задача 5

Больной С, 27 лет, доставлен в медпункт в тяжелом состоянии. Кожные покровы и слизистые цианотичны, пульс 146/мин, слабого наполнения. АД -90/60 мм рт. ст, дыхание частое, поверхностное, I тела 40,5°C. По свидетельству сопровождающих, пострадавший, ликвидируя аварию, в течение 40 мин. работал при температуре воздуха 70°C и высокой влажности.

Можно ли определить указанный симптомокомплекс нарушений жизнедеятельности как терминальное состояние? Обоснуйте свое заключение.

Задача 6

Ребенок 14 лет поступил в клинику по поводу туберкулезного гонита (воспаление коленного сустава). Болен в течение 2 лет. Начало заболевания связывает с ушибом коленного сустава при падении. Часто болел простудными заболеваниями. Ребенок пониженного питания

Что явилось причиной заболевания?

Какие условия способствовали развитию заболевания?

Задача 7

Техник К., 26 лет, в течение нескольких часов находившийся в зоне аварии на АЭС, экстренно доставлен в клинику с жалобами на тошноту, рвоту, головную боль, повышение (тела, общую слабость, сонливость. В течение следующих суток пребывания в стационаре отмечалось дальнейшее повышение температуры тела, лабильность пульса. АД с тенденцией к гипотензии, появление менингеальных симптомов, смена периодов сонливости и эйфории, нарастающим помрачением сознания вплоть до сопора. В анализе крови нейтрофильный лейкоцитоз и лимфоцитопения.

Назовите патологию, развившуюся у пациента

Задача 8

Водолаз Т., 26 лет. работая под водой в кислородном изолирующем аппарате, в силу необходимости вынужден был нарушить инструкцию и опуститься на глубину свыше 20 метров. При этом у него внезапно развился приступ судорог с потерей сознания. Водолаз был быстро извлечен на поверхность и освобожден от снаряжения. Приступы судорог повторились ещё несколько раз. затем были купированы противо-судорожными средствами.

Объясните патогенез указанных симптомов.

Как предупредить их развитие при глубоководных спусках?

Задача 9

Больной А., 40 лет, поступил в клинику с жалобами на общую слабость, быструю утомляемость, нарушение сна, головные боли, снижение аппетита, поносы. Считает себя больным в течение последних 2 лет. Заболевание развивалось постепенно, без видимых причин. Последние 10 лет работал рентгенологом. Тех-никой безопасности нередко пренебрегал. Анализ крови: эритроциты -3,7*10²/л, Нв - 85г/л, ретикулоциты - 0,1%, лейкоциты -3,8*10⁹/л, лимфоциты -14%. В мазке много гиперсегментированных нейтрофилов.

Назовите патологию, развившуюся у пациента.

Объясните механизм развития астенического синдрома, изменения со стороны системы крови и пищеварения.

Задача 10

Придя домой с пляжа, на котором Михаил П., 18 лет, провел 6 часов, он почувствовал слабость, головокружение, пульсирующую боль в голове, озноб, тошноту. Через 30 мин после этого у него началась рвота; температура -39°C . Прием аспирина и спазмолгина облегчения не принесли, состояние еще более ухудшилось, хотя температура снизилась до 37°C , и Михаил вы-звал скорую помощь. По дороге в больницу он потерял сознание, в связи с чем был доставлен в реанимационное отделение.

Какой патологический процесс развился у пациента? Ответ обоснуйте.

Каковы его возможные причины, стадии и механизмы развития?

Почему состояние пациента продолжало ухудшаться на фоне снижения температуры тела?

В чем причина потери сознания пациентом?

Тема: «Патология обмена веществ. Дистрофия»

(ПОВРЕЖДЕНИЯ. НЕКРОЗ)

Задача 1

Больной М. скончался в отделении туберкулезного диспансера при нарастании интоксикации и сердечно-легочной недостаточности.

На патологоанатомическом вскрытии обнаружен очаг омертвения, охватывающий нижнюю долю правого легкого, напоминающий по консистенции крошащийся творог.

Легкие плотные, увеличены, на разрезе имеют желтоватый цвет. Микроскопически в ткани легкого обнаружены множественные очаги воспаления со скоплением лимфоидных клеток, местами подвергшиеся обызвествлению.

Определить вид повреждения.

Указать, в каких еще случаях встречается данная форма повреждения.

Задача 2

Больная К. 60 лет. Из анализа известно, что в течении последних 20 лет страдала сахарным диабетом. Спустя 2 недели скончалась от почечной недостаточности. На вскрытии микроскопически выявлено: печень увеличена, имеет желто-коричневую окраску, дряблой консистенции; почки бледные, уменьшены в размерах.

Микроскопически: в печеночных клетках капли жира различного размера, в эпителии канальцев почек - гранулы гликогена, гистохимически выявляется наличие фибрина в стенках артериол.

Определить виды повреждения.

Назвать механизмы развития дистрофии;

Задача 3

Больной Е. 75 лет скончался от острой сердечной недостаточности. В течение последних 25 лет страдал общим ожирением.

При патологоанатомическом вскрытии макроскопически выявлено: сердце дряблой консистенции, полости растянуты, на разрезе миокард тусклый, глинистого цвета.

Микроскопически в кардиомиоцитах выявлены капли жира различного размера.

Определить вид повреждения.

Дать специфическое название данной патологии.

Каков механизм развития данной дистрофии?

Задача 4

Больной Е. 75 лет скончался от острой сердечной недостаточности. В течении последних 25 лет страдал общим ожирением.

При патологоанатомическом вскрытии макроскопически выявлено: сердце дряблой консистенции, полости растянуты, на разрезе миокард тусклый, глинистого цвета.

Микроскопически в кардиомиоцитах выявлены капли жира различного размера.

Определить вид повреждения.

Дать специфическое название данной патологии.

Каков механизм развития данной дистрофии?

Тема «Общие реакции организма на повреждения»

Задача 1

Больной М. скончался в отделении туберкулезного диспансера при нарастании интоксикации и сердечно-легочной недостаточности.

На патологоанатомическом вскрытии обнаружен очаг омертвения, охватывающий нижнюю долю правого легкого, напоминающий по консистенции крошащийся творог. Легкие плотные, увеличены, на разрезе имеют желтоватый цвет. Микроскопически в ткани легкого обнаружены множественные очаги воспаления со скоплением лимфоидных клеток, местами подвергшиеся обызвествлению.

Определить вид повреждения.

Указать, в каких еще случаях встречается данная форма повреждения.

Задача 2

Больной Е. 75 лет скончался от острой сердечной недостаточности. В течении последних 25 лет страдал общим ожирением.

При патологоанатомическом вскрытии макроскопически выявлено: сердце дряблой консистенции, полости растянуты, на разрезе миокард тусклый, глинистого цвета. Микроскопически в кардиомиоцитах выявлены капли жира различного размера.

Определить вид повреждения.

Дать специфическое название данной патологии.

Каков механизм развития данной дистрофии?

Задача 3

Больная М. в течении 25 лет страдала системной красной волчанкой. Скончалась от почечной недостаточности. При патологоанатомическом вскрытии макроскопически выявлено: почки атрофированы, уменьшены в размерах, на разрезе - массивное разрастание соединительной ткани. Микроскопически обнаружены в сосудах и внутренних органах явления дезорганизации: в коллагеновых волокнах наблюдается скопление белков плазмы крови и фибриноген, наблюдается гибель ядер клеток почечного эпителия с участками некроза соединительной ткани и сосудов.

Определить вид повреждения.

Указать, для какой группы заболевания это характерно.

Задача 4

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

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

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

На вторые сутки развились явления острой почечной недостаточности. Смерть наступила от прогрессирующей почечной и сердечно-сосудистой недостаточности.

На вскрытии признаки множественного тромбоза мелких сосудов внутренних органов.

Как Вы обозначите патологический процесс, развившийся у пациента:

а) сразу после травмы; б) в реанимационном отделении?

Как Вы объясните клинические и лабораторные проявления патологического процесса, наблюдавшегося у пациента в реанимационном отделении?

Задача 5

Врач скорой помощи прибыл к месту автомобильной аварии через 10 мин к пострадавшему с закрытой травмой грудной клетки и открытым переломом правой нижней конечности. Наложением жгута остановлено кровотечение из зоны перелома. Подкожно введены морфин и стимуляторы сердечной деятельности. Однако, пострадавший продолжает стонать от боли. Нарастает чувство нехватки воздуха: АД=60/35 мм рт.ст., пульс 126 в 1 мин; при аускультации легких: в левой половине грудной клетки дыхание частое, ослабленное, справа - не прослушивается: сознание спутанное: кожа и слизистые - цианотичны. Для активации дыхания врач ввел подкожно стимулятор нейронов дыхательного центра - цититон. Однако и после этого состояние пострадавшего не улучшилось, он потерял сознание.

Какие патологические процессы развились у пациента в результате автомобильной аварии? Ответ обоснуйте данными из условия задачи.

Какой из этих патологических процессов можно назвать "ведущим" (по критерию его патогенности)? Какова его причина?

Каковы основные звенья патогенеза названного Вами патологического процесса?

Задача 6

Врач скорой помощи прибыл к месту автомобильной аварии. Он обнаружил у пострадавшего, находившегося в состоянии шока, открытый перелом правой нижней конечности, с массивной кровопотерей, а также закрытую травму грудной клетки.

После остановки кровотечения наложением жгута на конечность врач шел пострадавшему подкожно морфин и стимуляторы сердечной деятельности. Однако, признаки шока нарастали, пульс определялся только на крупных артериальных сосудах (60 в 1 мин), АД снизилось до 60/25 мм рт.ст. При аускультации легких дыхание в левой половине грудной клетки слабое, в правой - не выслушивается. Через несколько минут дыхание стало поверхностным, пострадавший не может вдохнуть, "ловит воздух" ртом. Для активации дыхания врач подкожно ввел стимулятор дыхательного центра - цититон. Однако и после этого состояние пострадавшего не улучшилось.

Какое экстремальное состояние (или состояния) развилось (развились) у пострадавшего в результате автомобильной аварии? Ответ обоснуйте данными из условия задачи.

Назовите возможные причины, объясните патогенез названного Вами патологического процесса.

Почему проведенная врачом терапия оказалась неэффективной?

Задача 7

60- летний пациент М. доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. *При осмотре:* кожные покровы сухие, тургор кожи и тонус глазных яблок понижен, дыхание поверхностное; пульс - 96 уд. в мин, АД - 70/50 мм рт.ст; язык сухой; периодически наблюдаются судороги конечностей и мимической мускулатуры. Экспресс анализ крови: гипергликемия - 33 мМ/л. гиперазотемия, гипернатриемия, рН - 7,32.

Из опроса родственницы, сопровождавшей пациента, выяснилось, что он болен сахарным диабетом, в связи с чем принимал небольшие дозы пероральных сахаропонижающих средств. В последний месяц страдал обострением хронического холецистита и колита; нередко были рвота и понос; жаловался на постоянную жажду и выделение большого количества мочи.

Как называется состояние, в котором пациент доставлен в больницу?

Ответ обоснуйте.

Что послужило причиной возникновения этого состояния?

Назовите и охарактеризуйте основные звенья его патогенеза.

Почему при развитии подобных патологических состояний утрачивается сознание?

Задача 8

Мужчина 28 лет обратился к врачу с жалобами на приступообразную мышечную слабость, головокружение, головную боль, снижение зрения, тремор рук, временами - спутанность сознания и немотивированную агрессивность. Эти приступы стали развиваться чаще в последние 4 месяца. Пациент связывает их с возникшими конфликтами на работе, а также чувством острого голода. По результатам обследования врач поставил диагноз: "неврастения". Состояние пациента продолжало ухудшаться и через 1,5 месяца он был доставлен в стационар машиной скорой помощи с диагнозом "кома неясной этиологии".

При поступлении: сознание отсутствует, зрачки расширены; мышечная дрожь; тахикардия, артериальная гипотензия; дыхание неравномерное; уровень глюкозы в крови - 30 мг %.

Как называется состояние, по поводу которого пациент обратился к врачу?

Укажите форму патологии, по поводу которой пациент доставлен машиной скорой помощи? Приведите доказательства Вашему заключению.

Каков возможный патогенез этого состояния?

С какими другими формами патологии необходимо дифференцировать состояние, в котором пациент доставлен в стационар?

Задача 9

Больная Т., 45 лет, доставлена в приемный покой больницы через 20 мин. после того, как попала под трамвай с размождением обеих голеней. Больная резко возбуждена, жалуется на боль, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 70/мин. Состояние больной быстро ухудшалось, развилась депрессия, кожные покровы бледны, липкий пот, АД снизилось до 70/40 мм рт. ст., пульс - 110/мин, дыхание частое и поверхностное. Через 50 мин, несмотря на трансфузионную терапию, АД снизилось до 50/0 мм рт. ст., пульс участился до 120/мин. Внутриаартериальное нагнетание 250мл крови в лучевую артерию привело к быстрому подъему АД до 110/80ммрт.ст.

Какие стадии травматического шока наблюдались у больной?

Задача 10

Больной Т., 15 лет, доставлен в больницу в тяжелом состоянии с термическим ожогом II степени, около 30 % поверхности тела. Сознание спутанное, АД - 80/50 мм рт. ст., пульс 120/мин, слабого наполнения. Дыхание частое и поверхностное. Анализ крови: эритроциты - $5,2 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 145 г/л, лейкоциты - $20 \cdot 10^9/л$, показатель гематокрита - 0,52 л/л.

Какой вид шока развился у больного?

Каковы патогенез и значение гемоконцентрации, развившейся у больного?

Тема: «РАССТРОЙСТВО МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ И МЕСТНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ»

Задача 1

Больной Д. - 40 лет скончался от тяжелой формы гриппа. При симптомах нарастания интоксикации. При патологоанатомическом исследовании макроскопически выявлено: легкие увеличены в размере, на разрезе имеют пестрый вид, верхние дыхательные пути резко полнокровны. В головном мозге наблюдаются мелкоточечные очаги кровоизлияния, ткань мозга отекает. Микроскопически в тканях легких и головного мозга обнаружены диapedезные кровоизлияния.

Какие расстройства микроциркуляции и местного кровообращения будут иметь место?

Задача 2

Больной П. скончался в кардиологическом отделении от острой сердечной недостаточности. Из анамнеза известно, что в течение последних 5 лет страдал ишемической болезнью сердца. Часто случались приступы стенокардии. При патологоанатомическом вскрытии макроскопически обнаружено: в области верхушки сердца участок некроза бледно-желтого цвета с гиперемией сосудов по периферии. **О каком местном расстройстве кровообращения можно подумать? Что могло послужить причиной данного расстройства?**

Задача 3

Больная Д. 45 лет скончалась в хирургическом отделении от острой сердечной недостаточности. Из анамнеза известно, что в течение 15 лет страдала тромбозом. Примерно за 30 минут до смерти ощутила резкую боль в груди, а затем - потерю сознания. Объективно отмечалось похолодание конечностей, бледность кожи, отсутствие пульсации периферических сосудов. При патологоанатомическом вскрытии обнаружился сгусток крови в просвете легочной артерии.

Какое местное расстройство кровообращения имело место в данном случае? Что послужило причиной данного расстройства?

Задача 4

Через несколько минут после наложения горчичников на грудную клетку, местно ощущается тепло, небольшое жжение и наблюдается отчетливое покраснение кожи.

Какой тип гиперемии возникает в данном случае?

Задача 5

Больному 46 лет, в связи со значительным асцитом произведена пункция брюшной полости. После извлечения 5 л жидкости внезапно резко ухудшилось состояние больного: появилось головокружение, развился обморок. Обморок у больного был расценен как проявление недостаточности кровоснабжения головного мозга в результате перераспределения крови.

К каким последствиям в кровоснабжение органов брюшной полости привел асцит больного?

Почему после пункции брюшной полости произошло перераспределение крови?

Задача 6

У больного 64 лет с хронической ишемической болезнью сердца и выраженным атеросклерозом внезапно появились резкие боли в левой ноге, бледность ее кожных покровов. Пульс на тыльной стороне левой стопы не пальпируется. Конечность холодна на ощупь. Через 2 часа бледность сменилась резким цианозом.

О чем свидетельствуют симптомы, приведенные выше?

Объясните возникновение боли и цианоза.

Задача 7

При экспериментальном моделировании тромбоза на сосуд брыжейки кишечника лягушки положили кристаллик поваренной соли. Через несколько минут в сосуде образовался тромб. В зоне микроциркуляции, расположенной ниже места образования тромба, просвет микроциркуляторных сосудов увеличился, скорость кровотока уменьшилась, число функционирующих сосудов увеличилось.

Тромбоз какого сосуда, артериального или венозного, был получен в эксперименте?

Назовите вид тромба и обоснуйте свой ответ.

Задача 8

Больная Н., 55 лет, поступила хирургическое отделение по поводу тромбоза левой бедренной вены. Объективно: левая конечность увеличена в объеме, циано-тична и холодна на ощупь.

Охарактеризуйте нарушение регионарного кровообращения и микроциркуляции в левой нижней конечности.

Задача 9

Больной К., 28 лет, доставлен в хирургическое отделение по поводу ножевого ранения с повреждением плечевой артерии. Возникшее после ранения сильное кровотечение было быстро остановлено путем сдавления тканей плеча рукой с последующим наложением в верхней трети плеча резинового жгута. Объективно: кожа на левой руке бледная, холодная на ощупь, чувствительность ее снижена, пульс - 78 мин⁻¹, АД - 120/80 мм рт. ст., дыхание ритмичное, частота - 16 мин⁻¹.

Охарактеризуйте состояние кровообращения в поврежденной конечности.

Объясните патогенез имеющихся клинических проявлений.

Задача 10

У больного К., 60 лет, на фоне атеросклеротического поражения сосудов нижних конечностей отмечено местное снижение температуры кожи и ее бледность, ослабление пульсации артерии дорсальной поверхности стопы, появление болей при ходьбе.

Охарактеризуйте состояние кровообращения в нижних конечностях.

Объясните патогенез имеющихся клинических проявлений.

Тема: «Воспаление»

Задача 1

Спустя две недели после гастроэктомии, произведенной по поводу рака желудка, развился разлитой гнойный перитонит в связи с недостаточностью швов эзофагоэнтероанастомоза. Произведена релапаротомия и ушивание анастомоза. При микроскопическом исследовании ткани из области анастомозов вокруг томного материала обнаружены скопления лейкоцитов, макрофагов, крупных многоядерных клеток, а фибропластов - мало.

Какой вид воспаления развился в области анастомоза?

Как называются многоядерные клетки?

Каков исход этого воспаления?

Задача 2

Больной, страдавший гломерулонефритом, умер от хронической почечной недостаточности. На вскрытии обнаружен тусклый эпикард с серовато-желтыми наложениями, имеющими вид волосяного покрова, наложения легко снимаются. На плевре обоих легких также видны легко снимающиеся сероватые пленки. Стенка толстой кишки утолщена, на слизистой оболочке - серовато-желтая пленка, которая с трудом отделяется от подлежащих тканей.

Какой вид воспаления развился на эпикарде, плевре, слизистой оболочке толстой кишки?

Какие разновидности этого воспаления?

Каков состав экссудата

Задача 3

На профилактическом флюорографическом обследовании у пациента было обнаружено в верхушке левого легкого несколько округлых участков размером 1-1.5 сантиметра в диаметре.

При блопсии ткани легкого вокруг очага обнаружен серозный отек, лимфациторная инфильтрация, в центре очага казеозный некроз. Увеличены регионарные лимфоузлы корня легкого.

Определить форму воспаления.

Для какого заболевания характерна данная форма?

Как называются очаги, обнаруженные в легком?

Задача 4

Больной 45 лет скончался в хирургическом отделении от печеночной недостаточности с прижизненным диагнозом: "Алкогольный гепатит". Из анамнеза известно, что в течении 20 лет злоупотреблял алкоголем.

На патологоанатомическом вскрытии обнаружено: печень увеличена в размерах, плотная, бугристая, форма изменена.

Микроскопически: отмечается гиперплазия гепатоцитов; образование лож-нодолек с разрастанием соединительной ткани.

Определить вид воспаления.

Какие дальнейшие изменения могли бы произойти в органе, если бы больной остался жив?

Задача 5

Больной И., 36 лет, более года страдает воспалением слизистых оболочек гайморовых пазух. За последние две недели ухудшилось общее состояние: температура тела колебалась в пределах 37,5 - 38,5°C, усилились головные боли, дыхание через нос стало затрудненным. Слизистая оболочка носовых ходов резко гиперемирована и отечна. Со стороны крови отмечается нейтрофильный лейкоцитоз и повышение СОЭ.

Какой вид воспаления развился у больного?

Какие механизмы лежат в основе наблюдающихся проявлений?

Задача 6

Мальчик Ю., 13 лет, обратился к врачу по поводу фурункула на право! щеке. Жалуется на боль при жевании, головную боль, повышение температуры. В центре щеки прощупывается плотный инфильтрат размером с лесной орех. Кожа над инфильтратом ярко-красная по периферии и багров- синюшная в центре.

Какой вид воспаления развился у больного?

Как объяснить неодинаковую окраску кожи в пораженной области?

Задача 7

Больная Е., 38 лет, обратилась к врачу по поводу ожога правой ступи ГТ кипятком. При осмотре стопы обращают на себя внимание резкая краснота! припухлость кожи. Пальпация стопы болезненна. Обожженная кожа имеет повышенную температуру. Двигательная функция стопы нарушена. Отменено учащение дыхания и пульса. Температура тела 37,1°C. При анализе обнаружен нейтрофильный лейкоцитоз.

Каковы механизмы развития описанных симптомов?

Объясните механизм развития лихорадки и лейкоцитоза у больного.

Задача 8

Больная О., 20 лет, поступила в хирургическое отделение с жалобами на слабость, боль в правой подвздошной. Температура тела 37,8 С. Содержание лейкоцитов в крови $25 \cdot 10^9 / л$. Лейкоцитарная формула: Б- 1, Э - 2, Ю - 6, П - 15, С - 59, Л - 15, М - 2. Через три часа температура тела повысилась до 38,9°C. Язык сухой, обложен сероватым налетом. При пальпации выявляется болезненность в правой подвздошной области.

Какой типовой патологический процесс имеет место у больной?

Какие общие признаки воспаления наблюдаются у больной?

Какие механизмы обеспечивают их возникновение?

Задача 9

Больная Т., 26 лет, отметила, что после подкожной инъекции в области плеча на 3-й сутки появилась боль, краснота, припухлость. На 7-е сутки припухлость и болезненность увеличились; при пальпации определялась флюктуация. Лейкоцитов в крови - $20 \cdot 10^9 / л$. Лейкоцитарная формула: Базофилы - 1, Эозинофилы - 3, Юные - 5, Палочкоядерные - 12, Сегментоядерные - 60, Лимфоциты - 14, Моноциты - 5, СОЭ - 20 мм/ч. В области флюктуации произведен разрез. Выделилось 10 мл желто-зеленоватой жидкости. При ее лабораторном исследовании отмечено: высокая плотность, содержание белка - 0,7 г/л, рН - 5,39, при микроскопии в ней обнаружено преобладание нейтрофильных лейкоцитов.

Какой вид воспаления развился у больной?

Какие существуют признаки воспаления?

Какие из них имеют место у данной больной?

Задача 10

Больная М., 36 лет, предъявляет жалобы на боль при глотании, слабость, потливость, головную боль. Температура тела 38,8°C. Слизистая зева гиперемирована, отечна, покрыта сероватым налетом. Лейкоцитов в крови $5 \cdot 10^9$ /л, лейкоцитарная формула: Б - О, Э - 7, Ю - 2, П - 8, С - 65, Л - 16, М-2, СОЭ - 20 мм/ч. пульс 98 –мин-1, ЧД-26мин-1.

Какой патологический процесс имеет место у больной?

Какие признаки воспаления имеют место у больной? Объясните механизмы, лежащие в основе их возникновения.

Тема: «Патология терморегуляции. Лихорадка»

Задача 1

Наташа К., 6 лет, поступила в клинику с диагнозом "Инфекционное воспаление околоушных слюнных желез (свинка)". Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела, которая достигла 39°C. Высокая температура держалась 10 дней. Колебания между утренней и вечерней температурой не превышали 1°C. Через 10 дней температура постепенно стала снижаться, что сопровождалось усиленным потоотделением.

Какой патологический процесс развился у больной?

Какой тип температурной кривой выявился у больной?

Какие существуют типы температурных кривых?

Задача 2

Рабочий литейного цеха к концу смены почувствовал головокружение, резкую слабость, потоотделение, резкую головную боль, шум в ушах, сильный жар. Он обратился за помощью к медсестре, которая посадила его и стала измерять температуру. Во время этой процедуры рабочий потерял сознание и упал, однако состояние больного очень скоро значительно улучшилось. Врач скорой помощи констатировал у больного перегревание, и предложил ему госпитализацию. Больной наотрез отказался, но согласился полежать в медкомнате. Однако вскоре по просьбе мастера возвратился в цех и приступил к работе. Через несколько минут у рабочего наступила остановка дыхания, и он погиб.

Объясните причину смерти больного.

В чем заключалась ошибка сестры и врача?

Задача 3

Больной К., 18 лет, поступил в терапевтическое отделение по поводу крупозной пневмонии. Температура тела 40,5°C. Больной бледен, кожа сухая, обложен белым налетом. Appetit отсутствует. Границы сердца в пре-с нормы, тоны слегка приглушены. Пульс 98 мин⁻¹, АД 130/90 мм рт.ст. дыхание частое и поверхностное. Содержание сахара в крови увеличено до моль/л. За сутки выделилось 900 мл мочи с высоким удельным весом (1022). В моче обнаружен белок и сахар.

Для какой стадии лихорадки характерна клиническая симптоматика?

Каков патогенез глюкозурии в данной ситуации?

Имеется ли соответствие между степенью увеличения ЧСС и степенью увеличения температуры тела у больного?

Задача 5

Назовите типы температурных кривых, указанных на рисунке

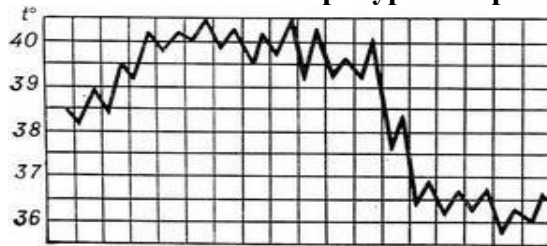


Рис. 1.

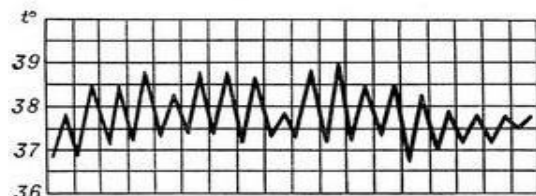


Рис. 2.

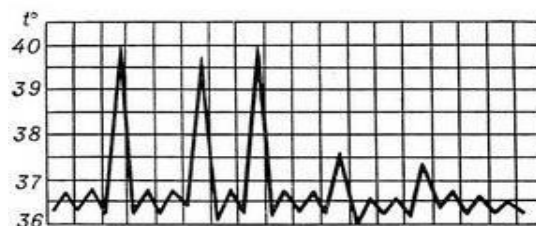


Рис. 3.

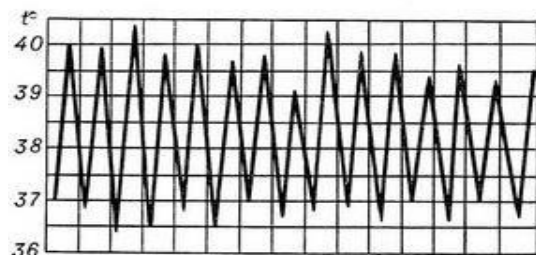


Рис. 4.

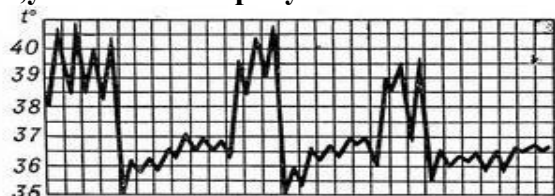


Рис. 5.

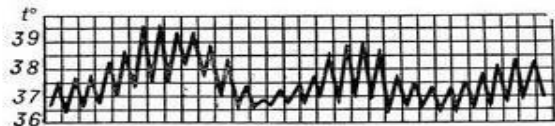


Рис. 6.

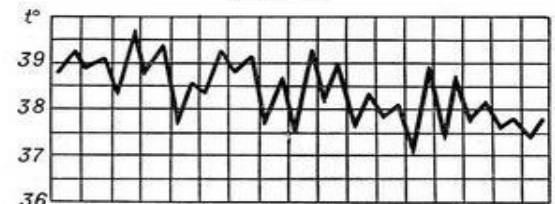


Рис. 7.

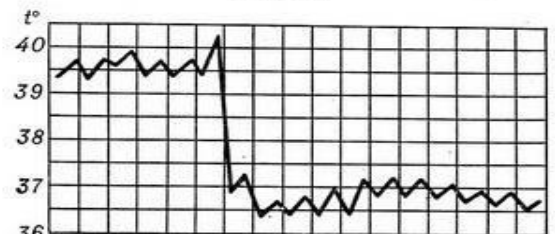


Рис. 8.

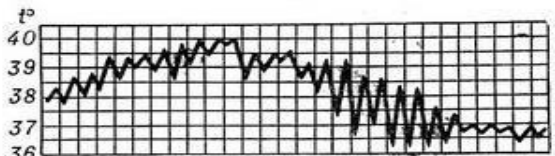


Рис. 9.

Задача 6

У мальчика 10 лет после длительного пребывания на солнце с непокрытой головой развилось общее недомогание, гиперемия лица, участился пульс, повысилось артериальное давление и температура тела до 38°C.

Какая форма нарушений терморегуляции возникла у мальчика?

Каковы механизмы наблюдаемых патологических реакций?

Задача 7

Шофер в течение суток находился в автомобиле, занесенном снегом. В клинике, куда был доставлен пострадавший, при осмотре наблюдалось бледность кожных покровов, низкое артериальное давление (АД = 70/40 мм рт.ст.), низкая температура тела (ректальная 30°C), дыхание и пульс едва определяются.

Какая фаза гипотермии наблюдается у больного?

Как изменилась в этом случае терморегуляция?

Каков патогенез наблюдаемых симптомов?

Тема: «Аллергия»

Ответить «Да» или «Нет»

1. Аллергены – чужеродные вещества, которые, поступая в организм, становятся основной причиной аллергических реакций.
2. Аллергические заболевания заразны.
3. Поллиноз является разновидностью аллергии.
4. Поллиноз не является сезонной лихорадкой.
5. Аллергический ринит – воспалительное поражение слизистых оболочек носа.
6. Атопический дерматит – это наследственное заболевание.
7. Чтобы избежать поллиноза, следует гулять только в дневное время, лучше всего в солнечную погоду.
8. Конъюнктивит – это воспалительное заболевание слизистой оболочки глаза.
9. Второе название конъюнктивит это “кошачьи глаза”
10. Основным симптом крапивницы это кожные волдыри на теле.
11. Диета при крапивнице запрещена.
12. Одним из наиболее сильных аллергенов при пищевой аллергии являются орехи.
13. Часто встречаемая причина пищевой аллергии у детей – фрукты
14. К пищевой аллергии возможно присоединение пыльцевой аллергии, а после этого и бытовой.
15. При своевременном поднятии иммунитета и правильном питании, от аллергических реакций можно избавиться.

Эталоны ответов к теме Аллергия

1. Да
2. Нет
3. Да
4. Нет
4. Да
5. Нет
6. Нет
7. Да
8. Да
9. Да
10. Нет
11. Да
12. Да
13. Да
14. Да

Тема: «Аллергия»

Задача 1

У больного после приема пищи, содержащей землянику, возникают кожные высыпания красного цвета, сопровождающиеся небольшой припухлостью и зудом. Кратковременно повышается температура тела.

Какой тип аллергических реакций наблюдается в данном случае?

Чем характеризуются иммунологическая, патохимическая и патофизиологическая стадия аллергических реакций?

Какова роль базофильных и эозинофильных гранулоцитов?

Задача 2

У больного в конце весны и начале лета при экскурсиях за город, а иногда и в городе наблюдаются остро возникающие ринит и конъюнктивит, сопровождающиеся обильным истечением жидкой слизи из носа и слезотечением.

Каков механизм иммунологической, патохимической и патофизиологической стадии аллергии у данного больного?

Какой тип аллергических реакций наблюдается в данном случае?

Задача 3

У больного развился тяжелый приступ удушья с выраженной экспираторной одышкой, сопровождающийся сильным психическим возбуждением и разрешившийся мучительным кашлем с выделением большого количества густой мокроты. В крови обнаружено повышенное содержание эозинофилов. Подобные явления у данного больного наблюдаются уже в течение полутора лет.

К какому типу аллергических реакций относится данное заболевание?

Какие нарушения происходят в патохимическую, иммунологическую и патофизиологическую стадию?

Какова роль эозинофилов в развитии патологического процесса?

Задача 4

У больного, длительно принимавшего препараты пирозолонового ряда по поводу тяжелого хронического болевого синдрома, резко ухудшилось общее состояние организма, повысилась температура тела, возникла некротическая ангина и сепсис.

Каков наиболее вероятный механизм развития тяжелой патологии?

Какие явления характеризуют иммунологическую, патохимическую и патофизиологическую фазы в данном случае?

К какому типу аллергических реакций относится данный синдром?

5. У больного длительно принимавшего препараты пирозолонового ряда по поводу хронического болевого синдрома все чаще стало появляться желтушное окрашивание кожи, сочетающееся со слабостью, недомоганием, красным окрашиванием мочи. Исследование крови показало снижение содержания гемоглобина и эритроцитов, а также наличие патологических форм последних.

Каков наиболее вероятный механизм поражения тромбоцитов у больного?

В чем заключаются изменения, характеризующие иммунологическую, патохимическую и патофизиологическую фазы?

К какому типу аллергических реакций относится данное заболевание?

Задача 6

У ребенка страдавшего фолликулярной ангиной, лечившегося пенициллином в инъекциях, появились подкожные кровоизлияния и кровоточивость, возобновляющаяся при повторных введениях препарата.

С чем может быть связано изменение свертываемости крови в подобных случаях?

Какой тип аллергических реакций имеет место в данном случае?

Каков патогенез иммунологической, патохимической, патофизиологической стадий?

Задача 7

У больного через 20-25 дней после проникающей травмы одного глаза развились признаки воспалительного поражения другого глаза. Применение антисептических препаратов и антибиотиков на развитие воспаления заметно не повлияло.

Каков наиболее вероятный механизм развивающегося патологического процесса?

Какой тип аллергических реакций имеет место у больного?

Задача 8

У больного в течение нескольких дней нарастают явления тяжелого артрита, сильно затрудняющего работоспособность. Это сопровождается общим плохим самочувствием, потерей аппетита и веса. Подобные приступы наблюдаются у больного в течение нескольких лет, протекая все более тяжело и приводя к структурным изменениям в суставах.

Каковы наиболее вероятные механизмы, лежащие в основе заболевания и приводящие к повреждению суставов?

Каковы возможные данные иммунологического обследования, вскрывающего патогенез заболевания?

К какому типу аллергических реакций относится данное заболевание?

Задача 9

У больного в месте повторного внутримышечного введения лечебной сыворотки через несколько часов возникло покраснение, отечность, повышение местной температуры. В дальнейшем воспаленные ткани некротизировались, имело место отторжение некротических масс и образование язвы.

Каков механизм иммунологической, патохимической и патофизиологической стадии аллергической реакции в данном случае?

Какой тип аллергической реакции имеет место?

Задача 10

Через восемь дней после введения 50 мл лечебной сыворотки у ребенка повысилась температура тела, развилась крапивница, появилась болезненность и припухлость суставов, появилась протеинурия.

Каковы изменения в организме, характеризующие иммунологическую, патохимическую и патофизиологическую стадии аллергического поражения в данном случае?

К какому типу аллергических реакций относится рассматриваемый синдром

Задача 6

Больной Г., 15 лет, доставлен в больницу в тяжелом состоянии с термическим ожогом II степени, около 30 % поверхности тела. Сознание спутанное, АД - 80/50 мм рт. ст, пульс 120/мин, слабого наполнения. Дыхание частое и поверхностное. Анализ крови: эритроциты - $5,2 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 145 г/л, лейкоциты - $20 \cdot 10^9/л$, показатель гематокрита - 0,52 л/л.

Какой вид шока развился у больного?

Каковы патогенез и значение гемоконцентрации, развившейся у больного?

Задача 7

60- летний пациент М. доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. *При осмотре:* кожные покровы сухие, тургор кожи и тонус глазных яблок понижен, дыхание поверхностное; пульс - 96 уд. в мин, АД - 70/50 мм рт.ст; язык сухой; периодически наблюдаются судороги конечностей и мимической мускулатуры. Экспресс анализ крови: гипергликемия - 33 мм/л. гиперазотемия, гипернатриемия, рН - 7,32. Из опроса родственницы, сопровождавшей пациента, выяснилось, что он болен сахарным диабетом, в связи с чем принимал небольшие дозы пероральных сахаропонижающих средств. В последний месяц страдал обострением хронического холецистита и колита; нередко были рвота и понос; жаловался на постоянную жажду и выделение большого количества мочи.

Как называется состояние, в котором пациент доставлен в больницу? Ответ обоснуйте.

Что послужило причиной возникновения этого состояния? Назовите и охарактеризуйте основные звенья его патогенеза.

Почему при развитии подобных патологических состояний утрачивается сознание?

Тема: «Опухоли»

Задача 1

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 52 лет с жалобой на появление уплотнений в разных участках тела.

Объективно: у женщины с ожирением II степени, масса 120 килограмм, на левой руке, спине, передней брюшной стенке определяются мягкие, эластичные, с четкими контурами, разных размеров безболезненные опухолевидные образования.

Назовите опухоль, из какой ткани она образовалась ?

Доброкачественная или злокачественная ?

Прогноз для жизни.

Задача 2

При патронаже медицинская сестра у новорожденного при осмотре кожных покровов обнаружила на спине опухолевидное образование синюшно-красного цвета размером 3х5 сантиметров с неровной поверхностью, выступающее над поверхностью кожи. При надавливании - бледнеет.

Назовите опухоль, из какой ткани она образовалась ?

Доброкачественная или злокачественная ?

Задача 3

Мужчина 43 лет, обратился с жалобой на изменение внешнего вида пигментного пятна на левой руке. Из анамнеза: известно, что по специальности он - каменщик, родимое пятно несколько раз кровоточило, в результате повреждения его металлическим браслетом от часов, периодически возникала тупая боль.

Объективно: на наружной поверхности предплечья, в области левого лучезапястного сустава видно пигментное пятно темно-коричневого цвета, размером 6х2 см, с блестящей поверхностью, кожа над ним с трещинами, приподнята. Вокруг пятна гиперемированный ободок, но признаков воспаления нет.

Опухоль была удалена хирургическим путем. При гистологическом исследовании новообразования выявлены клетки различной величины и формы, в цитоплазме большинства их обнаруживается черно-бурый пигмент.

Назовите опухоль, из какой ткани она развилась?

Укажите, что произошло с родимым пятном?

Чем обусловлен цвет опухоли?

Задача 4

Женщина 48 лет случайно у себя обнаружила в правой молочной железе небольшое плотное безболезненное образование.

Объективно: правая молочная железа несколько уменьшена в размерах, сморщена, сосок опущен вниз, по сравнению с соском здоровой железы.

В центральной части железы пальпируется безболезненное плотное образование величиной 2.5 * 2 сантиметра, с бугристой поверхностью. Пальпируются подмышечные и подключичные лимфоузлы справа.

Произведена секторальная резекция молочной железы. При гистологическом исследовании ткани опухоли обнаружено разрастание волокнистой соединительной ткани, среди которой найдены мелкие гнездные скопления атипичных клеток эпителия.

Назовите опухоль, из какой она ткани ?
Какая форма рака ?
Что преобладает: строма или паренхима ?

Задача 5

После ушиба колена, у мальчика появилось опухолевидное разрастание в области эпифиза бедренной кости. После стационарного обследования произведена ампутация бедра. При обследовании удаленной конечности в области нижнего эпифиза бедра обнаружено разрастание опухоли разрушающей кость, не имеющей четких границ, серо-розового цвета вида "Рыбьего мяса". При исследовании микроскопической картины опухоли отмечается большое количество атипичных остеобластов.

Назовите опухоль, из какой она развилась ?
Доброкачественная или злокачественная ?

Задача 6

На ФАП к фельдшеру обратился мужчина с жалобами на длительно незаживающую ранку на нижней губе.

Из анамнеза: известно 4 месяца, отлетевшая щепка поранила нижнюю губу (больной по профессии лесоруб). На этом месте образовалась припухлость, которая стала изъязвляться, увеличиваться в размерах, не болит, не кровоточит. Больной отмечает, что много курит.

Объективно: На нижней губе слепа видно небольшое образование диаметром 1 сантиметр, возвышается над слизистой красной каймой. Имеет плотную консистенцию, покрыто плоскими корочками, мало болезненно при пальпации. Пальпируются подчелюстные лимфоузлы, слева.

Назовите предположительный диагноз.
Назовите вид роста опухоли.

Задача 7

Мужчина 56 лет, обратился с жалобами на поперхивание, приступообразный кашель, В мокроте обнаруживает прожилки крови.

Из анамнеза: больной курит с 15 лет, страдает хроническим бронхитом.

При бронхоскопии слизистая оболочка бронхов в области бифуркации не ровная, с участками разрастания опухолевидной ткани. При гистологическом исследовании ткани опухоли обнаружены множественные гнездовые скопления эпителиальных клеток с явлениями полиморфизма и большим числом митозов.

Из какой ткани развилась опухоль?
Что является предраковым заболеванием?
Какие методы исследования можно применить для подтверждения диагноза.

Задача 8

Больной К., 36 лет, рабочий анилинового завода, поступил в урологическое отделение в жалобами на тянущие боли над лобком во время мочеиспускания. При цистоскопии в области правого мочеточника видна грубоворсинчатая папиллярная опухоль. Слизистая мочевого пузыря, окружающая опухоль умеренно гиперемирована, отечна. На основании проведенного обследования поставлен диагноз: рак мочевого пузыря. Больному назначена плановая операция.

**Какова возможная причина возникновения опухоли?
Какие факторы могут определить эффективность оперативного лечения данного больного.**

Задача 9

Больной Д., 62 лет, в прошлом кочегар, поступил в клинику с жалобами на общую слабость, резкое похудание, осиплость голоса, затрудненное дыхание, неприятный запах изо рта, сухой кашель. При ларингоскопии гортани обнаруживается бугристая изъязвленная опухоль, захватывающая более половины гортани. Опухоль прорастает в голосовые связки и надгортанник. Шейные лимфоузлы увеличены, плотные на ощупь, безболезненны. При анализе крови обнаружена выраженная анемия.

Как объяснить изменения общего состояния больного?

Как называется описанный характер роста опухоли и для каких новообразований он свойственен?

Характерно ли метастазирование для таких опухолей?

Задача 10

Пациент М, 56 лет, страдающий более 20 лет атрофическим гастритом и низкой желудочной кислотностью, жалуется на быструю утомляемость, слабость, боль в эпигастрии, плохой аппетит, быструю насыщаемость при еде, тошноту, значительное похудание в последние 4 месяца, постоянную лихорадку

При лабораторном исследовании: анемия, лейкоцитоз, снижение кислотности и активности ферментов желудочного сока. Гастроскопия выявила сглаживание рельефа слизистой пилорического отдела желудка и наличие диффузной опухоли с изъязвлением ткани в её центре (в виде блюдца).

Почему наличие хронического атрофического гастрита способствует возникновению и развитию опухоли желудка?

Можно ли в данном случае, помимо прочего, предполагать у пациента недостаточность механизмов антибластомной резистентности организма? Если да, то каких именно? Если нет, то почему?

Каковы возможные причины и механизмы развития лихорадки и анемии в данном случае?

Каковы механизмы похудения пациента?

Задача 11

Женщина 48 лет случайно у себя обнаружила в правой молочной железе небольшое плотное безболезненное образование.

Объективно: правая молочная железа несколько уменьшена в размерах, сморщена, сосок опущен вниз, по сравнению с соском здоровой железы.

В центральной части железы пальпируется безболезненное плотное образование величиной 2.5 * 2 сантиметра, с бугристой поверхностью. Пальпируются подмышечные и подключичные лимфоузлы справа.

Произведена секторальная резекция молочной железы. При гистологическом исследовании ткани опухоли обнаружено разрастание волокнистой соединительной ткани, среди которой найдены мелкие гнездные скопления атипичных клеток эпителия.

Назовите опухоль, из какой она ткани ?

Какая форма рака ?

Что преобладает: строма или паренхима ?

Задача 12

Мужчина 28 лет обратился к врачу с жалобами на приступообразную мышечную слабость, головокружение, головную боль, снижение зрения, тремор рук, временами - спутанность сознания и немотивированную агрессивность. Эти приступы стали развиваться чаще в последние 4 месяца. Пациент связывает их с возникшими конфликтами на работе, а также чувством острого голода. По результатам обследования врач поставил диагноз: "неврастения". Состояние пациента продолжало ухудшаться и через 1,5 месяца он был доставлен в стационар машиной скорой помощи с диагнозом "кома неясной этиологии".

При поступлении: сознание отсутствует, зрачки расширены; мышечная дрожь; тахикардия, артериальная гипотензия; дыхание неравномерное; уровень глюкозы в крови - 30 мг %.

Как называется состояние, по поводу которого пациент обратился к врачу? Укажите форму патологии, по поводу которой пациент доставлен машиной скорой помощи? Приведите доказательства Вашему заключению.

5. У водолаза, выполняющего работы по подъему затонувшего судна на глубине 38 м., после быстрого подъема на поверхность появились жалобы на боли в мышцах, коленных суставах, кашель, головокружение, слабость, кожный зуд, "мраморная" окраска кожных покровов.

1. Почему после быстрого подъема на поверхность у водолаза появились эти признаки?
2. Каков механизм их развития?
3. Какие мероприятия необходимы для профилактики указанных явлений?

8. КОМПЛЕКТ ВОПРОСОВ ДЛЯ УСТНОГО / ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА

Тема: «Гипоксия»

1. Дать определение гипоксии.
2. Классификация гипоксий по распространенности.
3. Типы гипоксии по течению процесса.
4. Типы гипоксии в зависимости от причин и механизмов развития.
5. Охарактеризовать виды гипоксии:
 - а) гипоксия нагрузки;
 - б) экзогенные гипоксии;
 - в) эндогенные гипоксии.
6. Клинические проявления гипоксии.
7. Компенсаторные механизмы при гипоксии (дыхательные, тканевые, гематогенные).
8. Срочные и долговременные адаптационные реакции организма к гипоксии.
9. Биохимические нарушения в организме при гипоксии.
10. Морфологические нарушения в органах при гипоксии.
11. Нарушения функций ЦНС при гипоксии.
12. Нарушение кровообращения при гипоксии.
13. Нарушения дыхания при гипоксии.

Тема: «Общие проявления нарушения обмена в организме»

1. Дать определение дистрофии.
2. Описать механизмы развития дистрофии.
3. Дать определение паренхиматозной дистрофии.
4. Описать ожирение сердца.
5. Что такое подагра?
6. Описать дистрофическое обызвествление плаценты.
7. Дать определение обмену веществ и основному обмену.
8. Охарактеризовать основные причины нарушения обмена веществ.
9. Что такое белковая недостаточность?
10. Дать определение ожирению.
11. Исходы ожирения.
12. Исходы нарушения метаболизма в организме.
13. В каком случае возникает отрицательный азотистый баланс?
14. Соотношение Б:Ж:У в пищевом рационе в норме.
15. Можно ли в качестве диеты рекомендовать голодание?
16. Что такое диспротеинемия?
17. Приведите классификацию хромопротеидов.
18. Последствия недостатка жиров в организме.
19. Нормальный уровень глюкозы в плазме крови.

Тема: «Повреждения. Понятие о болезни».

1. Дать определение понятию повреждения. Перечислить повреждающие факторы и виды повреждений.
2. Общая характеристика дистрофий. Механизмы их развития.
3. Охарактеризовать паренхиматозные дистрофии.
4. Описать мезенхимальные дистрофии.
5. Описать смешанные дистрофии.
6. Что такое атрофия? Причины, признаки, формы и исходы атрофии.
7. Дать определение понятию некроз. Описать признаки, формы и исходы некроза.
8. Дать определение понятию нозология.
9. Дать определение понятию этиология.
10. Привести классификацию причин болезней.
11. Какие условия называют болезнетворными?
12. Охарактеризовать патогенез.
13. Понятие о морфогенезе.
14. Дать определение понятиям здоровье и болезнь, выздоровление, рецидив, ремиссия.
15. Перечислить и охарактеризовать периоды течения болезни.

Тема: «Патология кровообращения и лимфообращения»

1. Назвать формы недостаточности кровообращения.
2. Причины недостаточности кровообращения?
3. Перечислить формы нарушения периферического кровообращения.
4. Перечислить виды артериальной гиперемии.
5. Дать определение венозной гиперемии. Назвать наиболее частые причины ее возникновения.
6. Чем опасна для жизни венозная гиперемия?
7. Что такое ишемия?
8. Назовите механизмы развития ишемии.
9. Объясните и опишите понятие «красный инфаркт».
10. Дайте определение понятию тромбоз.
11. Что такое эмболия? Перечислите виды эмболии.
12. Назовите причины нарушения микроциркуляции.
13. Дайте определению понятию лимфатическая недостаточность.
14. Перечислите формы недостаточности лимфообращения.
15. Перечислите виды недостаточности лимфообращения и опишите их.

Тема: «Аллергия»

1. Дайте определение понятию аллергия.
2. Что такое аллерген?
3. Дайте определение понятию сенсбилизация.
4. Дайте определения понятиям полные и неполные аллергены.
5. Описать виды аллергенов по происхождению.
6. Описать виды антител.

7. Что называют аллергической реакцией организма?
8. Назвать стадии аллергической реакции.
9. Опишите анафилаксию.
10. Опишите атопию.
11. Охарактеризуйте бактериальную аллергию.
12. Охарактеризуйте контактную аллергию.
13. Опишите аутоаллергию.
14. Каково значение аллергии?
15. Определить понятие антитела.

Тема: «Аллергия»

1. Дать определение понятия «аллергия».
2. Причины развития аллергии.
3. Дать определение понятия «аллерген».
4. Привести классификацию аллергенов по происхождению и характеру аллергена.
5. Назвать и пояснить классификации аллергических реакций по виду аллергена, по скорости их развития, по механизму развития.
6. Назвать типы аллергических реакций по типу повреждения тканей, пояснить особенности аллергических реакций 1 и 2 типов по этой классификации.
7. Назвать типы аллергических реакций. Охарактеризовать особенности аллергических реакций 3 и 4 типа.
8. Определить понятие «аллергические реакции немедленного типа». Причины, механизмы развития по стадиям, исходы. Привести примеры.
9. Определить понятие «аллергические реакции замедленного типа». Причины, механизмы развития. Привести примеры.
10. Пояснить сходство и различие аллергических реакций и иммунных реакций.
11. Охарактеризовать методы выявления и изучения аллергических реакций в зависимости от стадии развития.
12. Пояснить основные принципы выявления, лечения и профилактики аллергии.

Тема: «Доброкачественные и злокачественные опухоли»

1. Что такое опухоль? Какая наука занимается изучением опухолей?
2. Дать определение понятиям метастазирование, рецидивирование.
3. Привести классификацию опухолей.
4. Как называются опухоли эпителиального происхождения?
5. Охарактеризовать мезенхимальные опухоли.
6. Влияние опухоли на организм.
7. Виды роста опухолей.
8. Назовите теории возникновения опухолей.
9. Виды атипизма в опухолевом процессе.
10. Дать определение понятиям липома, миома.
11. Назовите опухоли мягких тканей.
12. Признаки злокачественных опухолей
13. Опухоли костей.
14. Опухоли меланинообразующей тканей.

15. Перечислить принципиальные отличия доброкачественных и злокачественных опухолей.
16. Какие опухоли различают среди опухолей кроветворной ткани?
17. Как подразделяются опухоли ЦНС?
18. Предопухолевые процессы.
19. Признаки доброкачественности опухоли.

Тема: «Патология теплообмена»

1. Дать определение гипертермии.
2. Охарактеризовать понятие лихорадка.
3. Типы лихорадок по длительности течения.
4. Типы лихорадок по степени повышения температуры.
5. Типы лихорадок по характеру температурных кривых.
6. Отличие лихорадки от гипертермии.
7. Какая температура является «абсолютным нулем» для человека?

Тема: «Патология обмена веществ»

1. Перечислите виды белковых дистрофий.
2. Как проявляется патология жирового обмена в организме?
3. Что такое гликогеноз?
4. Дайте определение водно-солевому обмену. Что происходит в организме при обезвоживании?
5. Назовите причины нейроэндогенных расстройств.

Тема: «Воспаление»

1. Дать определение понятия «воспаление».
2. Причины и условия возникновения воспаления.
3. Стадии воспаления.
4. Местные проявления воспаления.
5. Общие проявления воспаления.
6. Формы воспаления.
7. Охарактеризовать альтеративное воспаление.
8. Охарактеризовать экссудативное воспаление:
 - а) серозное;
 - б) фиброзное: крупозное и дифтеретическое;
 - в) гнойное;
 - г) геморрагическое;
 - д) гнилостное;
 - е) смешанное.
9. Охарактеризовать продуктивное воспаление:
 - а) межуточное;
 - б) вокруг животных паразитов;
 - в) гранулематозное.
10. Охарактеризовать специфическое воспаление (при туберкулёзе, сифилисе, проказе, склероме, сапе)

11. Перечислить медиаторы воспаления (плазменные и клеточные).
12. Какие бывают исходы воспаления?
13. Дать определение склероза.
14. Дать определение цирроза.
15. Нозология воспаления (суффикс: –итис; приставки: эндо- , энд- , мезо- , мез- , пери- пара- пан-).

Тема: «Нарушение терморегуляции»

1. Дать определение понятиям: гипертермия, гипотермия, лихорадка, изотермия.
2. Описать механизмы терморегуляции
3. Дать характеристику экзогенной и эндогенной гипотермии
4. Описать стадии гипертермии
5. Дать характеристику экзогенной и эндогенной гипертермии
6. Описать стадии гипотермии
7. Причины возникновения лихорадки: инфекционные и неинфекционные
8. Описать стадии лихорадки
9. Виды лихорадки
10. Описать тепловой баланс при лихорадке
11. Охарактеризовать типы температурных кривых
12. По степени повышения температуры лихорадка делится на ...
13. Отличие лихорадки от гипертермии
14. Типы лихорадок по течению
15. Описать способы измерения температуры тела и виды термометров

Тема: «Компенсаторно-приспособительные реакции организма»

1. Охарактеризовать принцип дублирования физиологических процессов
2. Перечислить стадии развития компенсаторно-приспособительных реакции
3. В чем проявляется стадия становления
4. Чем характеризуется стадия закрепление
5. В каком случае проявляется стадия декомпенсации
6. Что является структурно-функциональными основами компенсаторно-приспособительных реакций
7. Что называется физиологических регенерацией
8. Механизмы развития репаративной (восстановительной) регенерации
9. Органоспецифические особенности репаративной регенерации
10. В чем заключается патологическая регенерации
11. Что является основными общими условиями регенерации
12. Перечислить виды гипертрофии
13. Что называется организацией
14. Что такое метаплазия?
15. Что такое метаплазия?
16. Дать определение гипертрофии
17. Дать определение гиперплазии

Тема: «Экстремальные состояния»

1. Дать определение понятия стресс
2. Описать стадии стресса
3. Дать определение понятие шок
4. Описать стадии шока
5. Назовите виды шока
6. Дать определение понятия коллаж
7. Дать определения понятия кома
8. Назовите причины комы
9. Охарактеризовать механизмы комы
10. Назовите виды комы и охарактеризуйте их
11. Дать определение понятия дистресс
12. Охарактеризовать механизм дистресса
13. Назовите методы борьбы со стрессом
14. Дать определение понятия экстремальные состояния
15. Назовите причины шока

9. КОМПЛЕКТ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ

Раздел 2. Общепатологические процессы

1. Описание схемы исходов некроза.
2. Описание схемы нарушения КЩР.
3. Подготовка реферативных сообщений или презентаций по темам:
 - «Нарушения обмена хромопротеидов»;
 - «Нарушение минерального обмена»;
 - «Нарушения водного обмена»;
 - «Нарушения витаминного обмена»;
 - «Нарушения жирового обмена».
 - «Изменения обмена веществ и энергии при гипоксии»;
 - «Адаптация организма к гипоксии».
 - «Венозное полнокровие в системе воротной вены (портальная гипертензия)»;
 - «Ишемия. Инфаркт миокарда»;
 - «Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром)»
 - «Иммунное воспаление»;
 - «Воспаление и реактивность организма».
 - «Метаплазия эпителия - предраковое состояние»;
 - «Адаптивные возможности человека».
 - «Анафилактический шок»;
 - «Сывороточная болезнь».
 - «Гипотермия»;
 - «Гипертермия»;
 - «Использование искусственной лихорадки в клинической медицине».
 - «Печёночная кома»;
 - «Травматический шок»;
 - «Анафилактический шок»;
 - «Учение о стрессе».
 - «Эпителиальные опухоли. Рак важнейших локализаций»;
 - «Мезенхимальные опухоли. Злокачественные фибробластические опухоли»
 - «Доброкачественные опухоли».
4. Составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы по темам раздела.
5. Заполнение температурных листов при различных типах лихорадки.

10. КОМПЛЕКТ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

ВОПРОСЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ» К КОМПЛЕКСНОМУ ЭКЗАМЕНУ

1. Охарактеризуйте наиболее важные механизмы компенсаторно-приспособительных реакций организма.
2. Перечислите основные патогенные (повреждающие) факторы для организма.
3. Охарактеризуйте виды и типы гипоксии.
4. Перечислите и охарактеризуйте периоды в течение болезни.
5. Сформулируйте предмет, задачи и методы патологии.
6. Перечислите и охарактеризуйте 3 раздела нозологии.
7. Перечислите фазы и закономерности патогенеза.
8. Объясните положение: «двойственное значение защитных реакций организма».
9. Перечислите биологические закономерности функционирования организма.
10. Охарактеризуйте основные виды нарушения периферического кровообращения.
11. Охарактеризуйте разновидности комы.
12. Охарактеризуйте срочные и долговременные приспособительные реакции организма к гипоксии.
13. Охарактеризуйте структурно-функциональные основы компенсаторно-приспособительных реакций.
14. Охарактеризуйте 4 механизма развития дистрофии.
15. Привести классификацию и нозологию процесса воспаления.
16. Опишите признаки, формы и исходы некроза.
17. Охарактеризуйте виды и причины возникновения атрофии.
18. Определите понятие «метаплазия», привести примеры.
19. Определите понятие стресса, стадии стресса.
20. Перечислите принципы классификации дистрофий.
21. Определите понятие шока, стадии и виды шока, шоковые органы.
22. Перечислите и охарактеризуйте фазы воспаления.
23. Охарактеризуйте 3 основных признака опухолей.
24. Охарактеризуйте формы роста опухолей.
25. Перечислите симптомы нарушения водно-солевого обмена.
26. Нарушения терморегуляции (гипотермия, гипертермия, лихорадка).
27. Биологическая закономерность, создающая функциональный резерв организма.
28. Перечислите предопухолевые процессы.
29. Наследственность и её значение в патологии.
30. Опишите вторичные изменения в опухолях и влияние опухолей на организм.
31. Роль реактивности организма в возникновении, развитии и исходе болезни.
32. Охарактеризуйте признаки злокачественных опухолей: метастазирование и рецидивирование.
33. Дайте определение болезни и здоровья. Охарактеризуйте клиническое значение симптомов и синдромов.
34. Патология иммунной системы. Аллергии.

35. Общие проявления нарушений белкового обмена в организме.
36. Общие проявления нарушений липидного обмена в организме.
37. Общие проявления нарушений углеводного обмена в организме.
38. Нарушения периферического лимфообращения.
39. Конкременты (камнеобразование).

Тесты для самоподготовки к комплексному экзамену

1. Состояние, возникающее при недостаточности снабжения тканей кислородом
 1. гипоксия
 2. ишемия
 3. асфиксия
 4. гипоксемия

2. Учение о причинах и условиях возникновения болезней
 1. патология
 2. нозология
 3. этиология
 4. патогенез

3. Омертвление в живом организме какого-либо органа, его ткани или группы клеток
 1. некроз
 2. альтерация
 3. экссудация
 4. пролиферация

4. Прижизненное уменьшение размеров органа или ткани, сопровождающееся нарушением или прекращением их функции
 1. секвестр
 2. гангрена
 3. атрофия
 4. инфаркт

5. Крайняя степень истощения организма
 1. атрофия
 2. агенезия
 3. кахексия
 4. аплазия

6. Состояние глубокого угнетения функций ЦНС, характеризующееся полной потерей сознания, утратой реакции на внешние раздражители
 1. коллапс
 2. стресс
 3. кома
 4. шок

7. Переход одного вида ткани в другой, родственный ей вид
 1. агенезия
 2. дистрофия
 3. метаплазия
 4. трансформация

8. Признак воспаления, описанный Клавдием Галеном
 1. жар
 2. боль
 3. припухлость
 4. нарушение функции

9. Воспаление, характеризующееся преобладанием размножения клеток
 1. экссудативное
 2. альтеративное
 3. продуктивное
 4. геморрагическое

10. Распространенное, ничем не ограниченное, гнойное воспаление:
 1. свищ
 2. абсцесс
 3. эмпиема
 4. флегмона

11. Канал, через который выходит гной из абсцесса или полости
 1. свищ
 2. секвестр
 3. эмпиема
 4. флегмона

12. Стадия истощения является третьей стадией
 1. шока
 2. комы
 3. стресса
 4. коллапса

13. Рост опухоли в виде контактного узла, отодвигающего окружающие ткани
 1. инфильтрирующий
 2. аппозиционный
 3. экспансивный

14. Перенос опухолевых клеток за пределы первичного очага в отдаленные области тела
 1. метастазирование
 2. прогрессирование
 3. рецидивирование
 4. эмболия

15. Вещества, вызывающие образование опухоли
 1. простагландины
 2. канцерогены
 3. пирогены
 4. кейлоны

16. Темно-красная окраска, увеличение объема ткани или органа, понижение местной температуры, отек, понижение функции
 1. ишемия
 2. венозная гиперемия
 3. артериальная гиперемия
 4. воспалительная гиперемия

17. Некроз ткани, связанный с острым нарушением кровообращения
1. инсульт
 2. эмболия
 3. тромбоз
 4. инфаркт
18. Процесс переноса кровью или лимфой частиц, отсутствующих в нормальных условиях и закупорки ими сосудов
1. эмболия
 2. инфаркт
 3. тромбоз
 4. инсульт
19. Нарушение микроциркуляции, характеризующееся агрегацией эритроцитов в виде монетных столбиков
1. стаз
 2. сладж
 3. тромбоз
 4. ишемия
20. Внеочередное сокращение сердца или его отделов, вызванное внеочередным импульсом из узлов автоматизма
1. тахикардия
 2. брадикардия
 3. фибрилляция
 4. экстрасистолия
21. Пневмоторакс, при котором на вдохе воздух поступает в плевральную полость, а на выходе возвращается в атмосферу
1. клапанный
 2. закрытый
 3. открытый
22. Чувство нехватки воздуха и потребность усилить дыхание
1. апноэ
 2. диспноэ
 3. брадипноэ
 4. гиперпноэ
23. Ткань, разрастающаяся при ложной гипертрофии
1. жировая
 2. мышечная
 3. лимфоидная
 4. эпителиальная
24. Вид желтухи, развивающийся при закупорке желчных протоков
1. паренхиматозная
 2. гемолитическая
 3. механическая
25. Аденома относится к опухолям
1. мышечной
 2. невrogenной

3. эпителиальной
26. Выделение белка с мочой
1. пиурия
 2. гематурия
 3. глюкозурия
 4. альбуминурия
27. Уменьшение в единице объема крови количества эритроцитов и гемоглобина
1. анемия
 2. гипохромия
 3. эритроцитоз
 4. гиповолемия
28. Водянка брюшной полости
1. асцит
 2. анасарка
 3. гидроцеле
 4. гидроторакс
29. При повышении температуры тела на 1 градус Цельсия число сердечных сокращений _____ ударов в минуту
1. увеличивается на 5
 2. уменьшается на 5
 3. увеличивается на 2
 4. увеличивается на 10
30. Изменение со стороны сердечно-сосудистой системы при брюшном тифе
1. экстрасистолия
 2. брадикардия
 3. гипертония
 4. тахикардия
31. Падение парциального давления кислорода в артериальной крови ниже 95 мм ртутного столба
1. ишемия
 2. гипоксия
 3. асфиксия
 4. гипоксемия
32. Учение о болезнях и их классификации
1. патология
 2. нозология
 3. патогенез
 4. патологическая анатомия
33. Изменение строения и функций клеток, тканей и органов под влиянием повреждающих воздействий
1. альтерация
 2. экссудация
 3. декомпозиция
 4. пролиферация

34. Участок мертвой ткани, который не подвергается аутолизу и свободно располагается среди живых тканей
1. инфаркт
 2. секвестр
 3. гангрена
 4. атрофия
35. Полное врожденное отсутствие органа
1. гипоплазия
 2. кахексия
 3. атрофия
 4. агенезия
36. Общая реакция организма в ответ на действие чрезвычайных или патогенных раздражителей, проявляющаяся адаптационным синдромом
1. шок
 2. кома
 3. стресс
 4. компенсация
37. Механизм развития дистрофии, при котором вместо продуктов одного вида обмена, образуются вещества, свойственные другому виду обмена
1. пролиферация
 2. инфильтрация
 3. трансформация
 4. извращенный синтез
38. Основные 4 местных внешних проявлений воспаления описал
1. Пирогов Н.И.
 2. Гиппократ
 3. Клавдий Гален
 4. Корнелий Цельс
39. Воспаление, характеризующееся образованием узелков не более 1-2 мм в диаметре
1. экссудативное
 2. альтеративное
 3. гранулематозное
 4. геморрагическое
40. Скопление гнойного экссудата в полостях или полых органах
1. свищ
 2. абсцесс
 3. эмпиема
 4. флегмона
41. Приставка, обозначающая воспаление всех оболочек органа
1. энд-
 2. пан-
 3. пери-
 4. пара-
42. Реакция тревоги является первой стадией
1. комы
 2. шока

3. стресса
 4. коллапса
43. Признак, не обязательный для опухоли
 1. атипизм
 2. автономность
 3. рецидивирование
 4. безудержный рост
 44. Рост опухоли, характеризующийся врастанием клеток опухоли в окружающие ткани
 1. инфильтрирующий
 2. аппозиционный
 3. экспансивный
 45. Переход доброкачественной опухоли в злокачественную
 1. метастазирование
 2. рецидивирование
 3. малигнизация
 4. анаплазия
 46. Местное малокровие, уменьшение или прекращение притока артериальной крови к тканям или органу
 1. ишемия
 2. венозная гиперемия
 3. артериальная гиперемия
 4. воспалительная гиперемия
 47. Процесс прижизненного свертывания крови в просвете сосуда или в полости сердца
 1. тромбоз
 2. эмболия
 3. инфаркт
 4. инсульт
 48. Остановка кровотока в расширенных венах и капиллярах
 1. тромбоз
 2. ишемия
 3. сладж
 4. стаз
 49. Попадание воздуха в сосуды при неправильном выполнении в/в манипуляций
 1. тромбоэмболия
 2. газовая эмболия
 3. воздушная эмболия
 4. ретроградная эмболия
 50. Ухудшение или полная утрата способности миокарда проводить возбуждение
 1. аритмия
 2. тахикардия
 3. брадикардия
 4. блокада сердца

51. Давление в плевральной полости при клапанном пневмотораксе по сравнению с атмосферным
1. меньше
 2. больше
 3. равно
52. Остановка дыхания:
1. апноэ
 2. диспноэ
 3. брадипноэ
 4. гиперпноэ
53. Очаговое исчезновение меланина
1. витилиго
 2. импетиго
 3. гипертрихоз
 4. дермографизм
54. Воспаление, при котором фибрин пропитывает ткани
1. серозное
 2. крупозное
 3. катаральное
 4. дифтеритическое
55. Опухоль, развивающаяся из зубных зачатков
1. рабдомиома
 2. карцинома
 3. одонтома
 4. дермоид
56. Наличие в моче эритроцитов:
1. пиурия
 2. гематурия
 3. глюкозурия
 4. альбуминурия
57. Увеличение количества эритроцитов и гемоглобина в единице объема крови
1. гиперволемиа
 2. гиперхромия
 3. эритроцитоз
 4. анизоцитоз
58. Наличие отечной жидкости в плевральной полости
1. гидроцеле
 2. гидроторакс
 3. гидроцефалия
 4. гидроперикард
59. Основным источником образования тепла в организме являются скелетные мышцы и
1. печень
 2. легкие
 3. почки

60. Медицинский персонал является контингентом риска заболевания
1. гепатитом
 2. гепатозом
 3. холециститом
 4. циррозом печени
61. Запрограммированная клеточная смерть
1. некроз
 2. фанероз
 3. бластома
 4. апоптоз
62. Сдвиг реакции крови в сторону кислотности
1. ацидоз
 2. алкалоз
 3. гемостаз
 4. пиноцитоз
63. Нейтрализацию вирусов и бактерий осуществляют иммуноглобулины класса
1. E
 2. M
 3. A
 4. J
64. Защиту от паразитов осуществляют иммуноглобулины класса
1. E
 2. M
 3. A
 4. J
65. Усиленное образование мочи в ночное время
1. энурез
 2. никтурия
 3. олигоурия
 4. поллакиурия
66. Частые мочеиспускания
1. анурия
 2. энурез
 3. полиурия
 4. поллакиурия
67. Сахар появляется в моче в виде следов при уровне в крови _____ моль/л
1. 8,34-10
 2. 10-11,12
 3. 6,67-7,78
 4. 27,8-44,48
68. Выделение малого количества мочи
1. анурия
 2. олигоурия
 3. изостенурия
 4. поллакиурия
69. Лихорадка, характеризующаяся более высокой утренней температурой

1. возвратная
 2. неправильная
 3. извращенная
 4. послабляющая
70. Движения желудка, при которых возникает рвота
1. тонические
 2. систолические
 3. перистальтические
 4. антиперистальтические
71. Слабое преломление лучей света оптическими средами глаза
1. миопия
 2. пресбиопия
 3. астигматизм
 4. гиперметропия
72. Линзы для коррекции миопии
1. бифокальные
 2. двояковогнутые
 3. двояковыпуклые
 4. цилиндрические
73. Базедова болезнь развивается при гиперфункции
1. щитовидной железы
 2. надпочечников
 3. эпифиза
 4. тимуса
74. Клиническое проявление гиперфункции паращитовидных желез
1. тетания
 2. задержка роста
 3. размягчение костей
 4. отложение кальция в сосудах, почках
75. Аддисонова болезнь возникает при гипофункции железы
1. эпифиза
 2. щитовидной
 3. коры надпочечников
 4. мозгового вещества надпочечников
76. Заболевания, возникающие при гипофункции β -клеток островков Лангерганса
1. сахарный диабет
 2. гиперинсулинизм
 3. несахарный диабет
 4. аддисонова болезнь
77. Заболевания, возникающие при гиперфункции щитовидной железы вызывает
1. кретинизм
 2. микседема
 3. тиреотоксикоз
 4. аддисонова болезнь

78. Клиническое проявление гипофункция гипофиза у детей
1. гигантизм
 2. кретинизм
 3. акромегалия
 4. карликовость
79. Воспаление слизистой оболочки полости рта
1. стоматит
 2. паротит
 3. глоссит
 4. ангина
80. Наука, изучающая причины и механизмы смерти – это
81. Соответствие латинского названия признака воспаления его проявлению.
- | | |
|------------------|----------------------|
| 1. dolor | а) повреждение |
| 2. calor | б) припухлость |
| 3. rubor | в) боль |
| 4. tumor | г) жар |
| 5. functio laesa | д) покраснение |
| | е) нарушение функции |
| | ж) разрастание ткани |
82. Соответствие названия науки предмету изучения
- | | |
|----------------|---|
| 1. Нозология | а) врожденные уродства |
| 2. Онкология | б) болезни почек и мочевыделение |
| 3. Нефрология | в) болезни и их классификация |
| 4. Тератология | г) причины и механизмы смерти |
| 5. Танатология | д) опухолевые болезни |
| | е) расстройства деятельности иммунной системы |
83. Состояние, возникающее при недостаточности снабжения тканей организма кислородом или нарушение его использования в процессе биологического окисления – это
84. Тип гипоксии, возникающий при уменьшении количества или изменении свойств гемоглобина – это
85. Патологический процесс, в основе которого лежит безграничное и нерегулируемое размножение клеток, не достигающих созревания – это
86. Комплекс саморегулирующих процессов, возникающих в каждом организме биологического вида и позволяющих ему выжить в изменяющихся условиях существования – это
87. Реакция конкретного человека в условиях болезни – это
88. Уменьшение объема органа и снижение его функций, происходящие в течении жизни человека или в результате болезни – это

89. Соответствие названия и характеристика структурно-функциональных основ компенсаторно-приспособительных реакций
1. регенерация а) переход одного вида ткани в другой родственный ей вид
 2. гипертрофия б) образование капсулы из соединительной ткани вокруг участков некроза
 3. гиперплазия в) увеличение объема органа, ткани, клеток, сопровождающиеся усилением их функций
 4. организация г) процесс восстановления структур взамен погибших
 5. инкапсуляция д) процесс замещения соединительной тканью дефектов, участков некроза тканей, тромба и воспалительного экссудата
 6. метаплазия е) увеличение количества клеток, внутриклеточных структур и элементов интерстициальной ткани
ж) процесс патологического изменения клеток и межклеточного вещества под действием повреждающих факторов
90. Соответствие формы некроза и характеристики
1. инфаркт а) участок омертвевшей ткани, свободно располагающийся, среди живых тканей
 2. секвестр б) черный или бурый цвет некротизированных тканей
 3. гангрена в) некроз тканей, возникающий в результате острого нарушения кровообращения в них
 4. пролежни г) уменьшение объема органа и снижение его функции в результате заболеваний
д) участки некроза кожи подкожной клетчатки или слизистых оболочек, подвергающихся давлению
91. Соответствие патологического процесса его исходу:
1. стаз а) некроз
 2. ишемия б) пульмокоронарный рефлекс
 3. инфаркт в) организация
 4. тромбоз г) реканализация
 5. эмболия д) дистрофические изменения в органах
е) периваскулярные кровоизлияния
92. Соответствие нарушения кровообращения патологическим признакам:
1. гидремия а) покраснение потепление кожи, увеличение тургора, пульсация сосудов
 2. сгущение крови б) увеличение в объеме, цианотичный цвет, понижение температуры органа, ткани
 3. венозная гиперемия в) увеличение количества воды в периферической крови, ведущее к отеку мозга и легких
 4. артериальная гиперемия г) уменьшение содержания воды и электролитов в периферической крови с

развитием мелких тромбов и сладж-феномена

д) образование мелких тромбов в сочетании с несвертываемостью крови

93. Соответствие названия кровоизлияния с его макроскопической картиной:

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. петехии | а) множественные геморрагические пятна с неправильными очертаниями |
| 2. экхимозы | б) скопление крови в тканях с нарушением их целостности |
| 3. гематома | в) пропитывание кровью ткани без нарушения ее целостности |
| 4. кровоподтек | г) плоскостное кровоизлияние в кожу и слизистые оболочки |
| 5. геморрагическая инфильтрация | д) точечные кровоизлияния |
| | е) выход крови за пределы сосудистого русла без накопления в тканях |

94. Соответствие опухоли ее характеристики

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 1. лейомиома | а) доброкачественная |
| 2. гибернома | б) злокачественная |
| 3. гемангиоэндотелиома | |
| 4. липосаркома | |
| 5. астробластома | |
| 6. олигодендроглиома | |
| 7. рабдомиома | |

95. Витамин, недостаток которого проявляется нарушением сумеречного зрения («куриной слепотой»):

1. Е
2. В
3. А
4. Д

96. Антицинготный витамин

1. А
2. В₁
3. В₆
4. С
5. Д
6. К

97. Витамин, гиповитаминоз которого вызывает анемию

1. А (ретинол)
2. В₁ (тиамин)
3. В₆ (пиридоксин)
4. С (аскорбиновая кислота)
5. В_с (фолиевая кислота)

98. Соответствие вида адаптации и защитно-приспособительных реакций организма к гипоксии:

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------|
| 1. увеличение альвеолярной вентиляции | а) экстренная адаптация |
|---------------------------------------|-------------------------|

- 2. увеличение общего объема циркулирующей крови
 - 3. перераспределение кровотока
 - 4. ограничение функциональной активности органов и тканей
 - 5. компенсаторная гипертрофия миокарда
 - 6. увеличение содержания гемоглобина в крови
 - 7. увеличение количества митохондрий в клетке
- б) долговременная адаптация

99. Хромосомная болезнь, проявляющаяся синдромом Дауна

- 1. трисомия 8
- 2. трисомия 9
- 3. трисомия 21
- 4. X – полисомия
- 5. X – моносомия

100. Осложнение, возникающие при переливании несовместимой крови донора и реципиента по групповому фактору и индивидуальным антигенам - шок.

101. Соответствие вида белковой дистрофии происхождению:

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| 1) зернистая | а) паренхиматозные |
| 2) гидропическая | б) мезенхимальные |
| 3) гиалиново-капельная | |
| 4) роговая | |
| 5) мукоидное набухание | |
| 6) фибриноидное набухание | |
| 7) амилоидоз | |
| 8) гиалиноз | |

102. Микроэлемент, снижение содержания которого в крови, вызывает мышечную слабость вплоть до преходящих параличей

- 1. медь
- 2. калий
- 3. натрий
- 4. магний
- 5. фосфор
- 6. кобальт

103. Соответствие патогенных факторов их функциям:

- | Вещества: | Функции: |
|----------------|--|
| 1. обсанины | а) развитие извращенной иммунной реакции |
| 2. пирогены | б) усиление фагоцитоза |
| 3. мутагены | в) повышение температуры тела |
| 4. адьюванты | г) вызывают устойчивые изменения |
| 5. аллергены | д) усиливают иммуногенность |
| 6. канцерогены | е) вызывают развитие опухоли |
| | ж) усиливают регенерацию |

104. Соответствие типа доброкачественной опухоли ткани, из которой она

развивается:

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| 1) липома | а) жировая |
| 2) остеома | б) костная |
| 3) фиброма | в) хрящевая |
| 4) аденома | г) лимфоидная |
| 5) лимфома | д) соединительная |
| 6) хондрома | е) гладкомышечная |
| 7) лейомиома | ж) плоский эпителий |
| 8) рабдомиома | з) железистый эпителий |
| 9) плоскоклеточная папиллома | и) исчерченная мышечная |
| | к) ретикулярная |
| | л) пигментная |

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1.	1	43.	3	85.	опухоль
2.	3	44.	1	86.	приспособление
3.	1	45.	3	87.	компенсация
4.	3	46.	1	88.	атрофия
5.	3	47.	1	89.	1 – г, 2 – в, 3 – е, 4 – д, 5 – б, 6 – а
6.	3	48.	4	90.	1 – в, 2 – а, 3 – б, 4 – д
7.	3	49.	3	91.	1 – д, 2 – а, 3 – в, 4 – г, 5 – б
8.	4	50.	4	92.	1 – в, 2 – г, 3 – б, 4 – а
9.	3	51.	2	93.	1 – д, 2 – а, 3 – б, 4 – г, 5 – в
10.	4	52.	1	94.	1 – а, 2 – а, 3 – б, 4 – б, 5 – б, 6 – а, 7 – а
11.	1	53.	1	95.	3
12.	3	54.	4	96.	4
13.	3	55.	3	97.	5
14.	1	56.	2	98.	1 – а, 2 – а, 3 – а, 4 – а, 5 – б, 6 – б, 7 – б
15.	2	57.	3	99.	3
16.	2	58.	2	100.	гемотрансфузионный
17.	4	59.	1	101.	1 – а, 2 – а, 3 – а, 4 – а, 5 – б, 6 – б, 7 – б, 8 – б
18.	1	60.	1	102.	2
19.	2	61.	4	103.	1 – б, 2 – в, 3 – г, 4 – д, 5 – а, 6 – е
20.	4	62.	1	104.	1 – а, 2 – б, 3 – д, 4 – з, 5 – г, 6 – в, 7 – е, 8 – и, 9 – ж
21.	3	63.	3		
22.	2	64.	1		
23.	1	65.	2		
24.	3	66.	4		

25.	3	67.	1		
26.	4	68.	2		
27.	1	69.	3		
28.	1	70.	4		
29.	4	71.	4		
30.	2	72.	2		
31.	4	73.	1		
32.	2	74.	4		
33.	1	75.	3		
34.	2	76.	1		
35.	4	77.	3		
36.	3	78.	4		
37.	3	79.	1		
38.	4	80.	танатология		
39.	3	81.	1 – в, 2 – г, 3 – д, 4 – б, 5 – е		
40.	3	82.	1 – в, 2 – д, 3 – б, 4 – а, 5 – г		
41.	2	83.	гипоксия		
42.	3	84.	кровяной		

11. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ (остаточных знаний)

Оценка «5» (отлично) – 100-80% правильных ответов

из 10 тестов не менее 8 правильных ответов
из 15 тестов не менее 12 правильных ответов
из 20 тестов не менее 16 правильных ответов
из 30 тестов не менее 24 правильных ответов
из 35 тестов не менее 28 правильных ответов
из 50 тестов не менее 40 правильных ответов
из 100 тестов не менее 80 правильных ответов

Оценка «4» (хорошо) – 79-70% правильных ответов

из 10 тестов не менее 7 правильных ответов
из 15 тестов не менее 10 правильных ответов
из 20 тестов не менее 14 ответов правильных
из 30 тестов не менее 21 правильных ответов
из 35 тестов не менее 24 правильных ответов
из 50 тестов не менее 35 правильных ответов
из 100 тестов не менее 70 правильных ответов

Оценка «3» (удовлетворительно) – 69-60% правильных ответов

из 10 тестов не менее 6 правильных ответов
из 15 тестов не менее 9 правильных ответов
из 20 тестов не менее 12 правильных ответов
из 30 тестов не менее 18 правильных ответов
из 35 тестов не менее 21 правильных ответов
из 50 тестов не менее 30 правильных ответов
из 100 тестов не менее 60 правильных ответов

Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 60% правильных ответов

из 10 тестов 5 и менее правильных ответов
из 15 тестов 10 и менее правильных ответов
из 20 тестов 11 и менее правильных ответов
из 30 тестов 17 и менее правильных ответов
из 35 тестов 20 и менее правильных ответов
из 50 тестов 29 и менее правильных ответов
из 100 тестов 59 и менее правильных ответов

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КРОССВОРДОВ

Оценка «5» (отлично) – 100-90% правильных ответов

из 10 вопросов не менее 9 правильных ответов
из 15 вопросов не менее 14 правильных ответов
из 20 вопросов не менее 18 правильных ответов

Оценка «4» (хорошо) – 89-80% правильных ответов

из 10 вопросов не менее 8 правильных ответов
из 15 вопросов не менее 12 правильных ответов

из 20 вопросов не менее 16 ответов правильных

Оценка «3» (удовлетворительно) – 79-70% правильных ответов

из 10 вопросов не менее 7 правильных ответов

из 15 вопросов не менее 11 правильных ответов

из 20 вопросов не менее 14 правильных ответов

Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов

из 15 вопросов 10 и менее правильных ответов

из 20 вопросов 13 и менее правильных ответов

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОГО ДИКТАНТА

Оценка «5» (отлично) – 100-90% правильных ответов

из 10 вопросов не менее 9 правильных ответов

из 15 вопросов не менее 14 правильных ответов

из 20 вопросов не менее 18 правильных ответов

Оценка «4» (хорошо) – 89-80% правильных ответов

из 10 вопросов не менее 8 правильных ответов

из 15 вопросов не менее 12 правильных ответов

из 20 вопросов не менее 16 ответов правильных

Оценка «3» (удовлетворительно) – 79-70% правильных ответов

из 10 вопросов не менее 7 правильных ответов

из 15 вопросов не менее 11 правильных ответов

из 20 вопросов не менее 14 правильных ответов

Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов

из 15 вопросов 10 и менее правильных ответов

из 20 вопросов 13 и менее правильных ответов

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Оценка «5» (отлично) – 100-90% правильных ответов

из 10 тестов не менее 9 правильных ответов

из 15 тестов не менее 14 правильных ответов

из 20 тестов не менее 18 правильных ответов

из 30 тестов не менее 27 правильных ответов

из 35 тестов не менее 31 правильных ответов

из 50 тестов не менее 45 правильных ответов

из 100 тестов не менее 90 правильных ответов

Оценка «4» (хорошо) – 89-80% правильных ответов

из 10 тестов не менее 8 правильных ответов

из 15 тестов не менее 12 правильных ответов

из 20 тестов не менее 16 ответов правильных

из 30 тестов не менее 24 правильных ответов

из 35 тестов не менее 28 правильных ответов

из 50 тестов не менее 40 правильных ответов

из 100 тестов не менее 80 правильных ответов

Оценка «3» (удовлетворительно) – 79-70% правильных ответов

из 10 тестов не менее 7 правильных ответов
из 15 тестов не менее 11 правильных ответов
из 20 тестов не менее 14 правильных ответов
из 30 тестов не менее 21 правильных ответов
из 35 тестов не менее 24 правильных ответов
из 50 тестов не менее 35 правильных ответов
из 100 тестов не менее 70 правильных ответов

Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов
из 15 вопросов 10 и менее правильных ответов
из 20 вопросов 13 и менее правильных ответов
из 30 тестов 20 и менее правильных ответов
из 35 тестов 23 и менее правильных ответов
из 50 тестов 34 и менее правильных ответов
из 100 тестов 69 и менее правильных ответов

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА

5 (отлично) – обучающийся демонстрирует знания в полном объеме программы основной учебной дисциплины, свободно владеет материалом смежных дисциплин, дает полные ответы на вопросы, выделяя при этом основные и самые существенные положения, приводит точные и полные формулировки, свободно владеет понятийным аппаратом учебной дисциплины, отвечает без наводящих вопросов, мыслит последовательно и логично, способен вести полемику, развивать положения предлагаемые преподавателем.

4 (хорошо) – обучающийся демонстрирует знания в полном объеме программы основной учебной дисциплины, в основном владеет материалом смежных учебных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, отвечая на дополнительные наводящие вопросы, владеет понятийным аппаратом учебной дисциплины, мыслит последовательно и логично.

3 (удовлетворительно) – обучающийся демонстрирует знания основ изучаемой учебной дисциплины, владеет основами смежных учебных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, на наводящие дополнительные вопросы отвечает в целом правильно, но не полно, испытывает затруднения при использовании понятийного аппарата учебной дисциплины.

2 (неудовлетворительно) – обучающийся не знает значительной части вопросов по основной и смежным учебным дисциплинам, затрудняется систематизировать материал и мыслить логично.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических умений в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических умений в соответствии с алгоритмом действий;

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение практических умений в соответствии с алгоритмом действий;

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению правил безопасности пациента (клиента аптеки) и медицинского персонала; неправильное выполнение практических умений.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕФЕРАТА

Критерии качества	0 баллов	2 балла	3 балла	4 балла	5 баллов
Соответствие содержания реферата теме и поставленным задачам	Реферат не соответствует теме	Содержание реферата не полностью соответствует теме	Содержание реферата в основном соответствует теме и задачам	Содержание реферата полностью соответствует теме и поставленным задачам	Содержание реферата полностью соответствует теме и поставленным задачам
Полнота раскрытия темы и использования источников	Тема не раскрыта	Тема раскрыта недостаточно, использовано мало источников	Тема раскрыта недостаточно использованы не все основные источники литературы	Тема раскрыта, однако некоторые положения реферата изложены не слишком подробно, требуют уточнения,	Тема полностью раскрыта, использованы современные источники литературы в достаточном количестве

				использованы все основные источники литературы	
Умение обобщить материал и сделать краткие выводы	Выводы не сделаны	Материал не обобщен, выводов нет	Материал обобщен, но выводы громоздкие, не четкие	Материал обобщен, сделаны четкие выводы	Материал обобщен, сделаны четкие и ясные выводы
Иллюстрации, их информативность	Иллюстраций нет	Иллюстрации не информативные	Иллюстрации недостаточно информативные	Иллюстрации информативные, хорошего качества	Иллюстрации информативные высокого качества
Соответствие оформления реферата предъявляемым требованиям	Не соответствует	Не соблюдены основные требования к оформлению реферата	Основные требования к оформлению реферата соблюдены	Оформление реферата полностью соответствует предъявляемым требованиям	Оформление реферата полностью соответствует предъявляемым требованиям

Максимальный балл, который может получить обучающийся за реферат, – 25 баллов.

Шкала перевода рейтинга в четырёхбалльную шкалу оценок

Оценка	«2» неудовлетворительно	«3» удовлетворительно	«4» хорошо	«5» отлично
Первичный балл	0-12	13-16	17-20	21-25

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПРЕЗЕНТАЦИЙ

Оценка	5	4	3	2
Содержание	Работа полностью завершена	Почти полностью сделаны наиболее важные компоненты работы	Не все важнейшие компоненты работы выполнены	Работа сделана фрагментарно и с помощью педагога

	Работа демонстрирует глубокое понимание описываемых процессов	Работа демонстрирует понимание основных моментов, хотя некоторые детали не уточняются	Работа демонстрирует понимание, но неполное	Работа демонстрирует минимальное понимание
	Даны интересные дискуссионные материалы. Грамотно используется научная лексика	Имеются некоторые материалы дискуссионного характера. Научная лексика используется, но иногда не корректно.	Дискуссионные материалы есть в наличии, но не способствуют пониманию проблемы. Научная терминология или используется мало или используется некорректно.	Минимум дискуссионных материалов. Минимум научных терминов
	Обучающийся предлагает собственную интерпретацию или развитие темы (обобщения, приложения, аналогии)	Обучающийся в большинстве случаев предлагает собственную интерпретацию или развитие темы	Обучающийся иногда предлагает свою интерпретацию	Интерпретация ограничена или беспочвенна
	Везде, где возможно выбирается более эффективный и/или сложный процесс	Почти везде выбирается более эффективный процесс	Обучающемуся нужна помощь в выборе эффективного процесса	Обучающийся может работать только под руководством педагога
Дизайн	Дизайн логичен и очевиден	Дизайн есть	Дизайн случайный	Дизайн не ясен
	Имеются постоянные элементы дизайна. Дизайн подчеркивает содержание.	Имеются постоянные элементы дизайна. Дизайн соответствует содержанию.	Нет постоянных элементов дизайна. Дизайн может и не соответствовать содержанию.	Элементы дизайна мешают содержанию, накладываясь на него.
	Все параметры шрифта хорошо подобраны (текст хорошо читается)	Параметры шрифта подобраны. Шрифт читаем.	Параметры шрифта недостаточно хорошо подобраны, могут мешать восприятию	Параметры не подобраны. Делают текст трудночитаемым
Графика	Хорошо подобрана, соответствует содержанию, обогащает содержание	Графика соответствует содержанию	Графика мало соответствует содержанию	Графика не соответствует содержанию

Грамотность	Нет ошибок: ни грамматических, ни синтаксических	Минимальное количество ошибок	Есть ошибки, мешающие восприятию	Много ошибок, делающих материал трудным для восприятия
--------------------	--	-------------------------------	----------------------------------	--

Максимальный балл, который может получить обучающийся за презентацию, – 50 баллов.

Шкала перевода рейтинга в четырёхбалльную шкалу оценок

Оценка	«2» неудовлетворительно	«3» удовлетворительно	«4» хорошо	«5» отлично
Первичный балл	0-32	33-37	38-42	43-50