

**Автономная некоммерческая организация
среднего профессионального образования
«Северо-Кавказский медицинский колледж»
Филиал «Новопавловский»**

Фонд оценочных средств по дисциплине

ОП. 02 Основы патологии

Для специальности:

34.02.01. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Фонд оценочных средств разработан на основе рабочей программы дисциплины

ОП 02 Основы патологии

и в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом
среднего профессионального образования по специальности

31.02.01. Лечебное дело, утверждённым приказом Министерства просвещения Российской
Федерации от 04.07. 2022 г. № 527

2023

Организация – разработчик: Автономная некоммерческая организация среднего профессионального образования «Северо-Кавказский медицинский колледж»

СОДЕРЖАНИЕ

1	Паспорт фонда оценочных средств	3
2	Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению умений и усвоения знаний по учебной дисциплине	7
3	Фонд-оценочных средств для проверки освоения программы учебной дисциплины	8
4	Перечень приложений к фонду оценочных средств по учебной дисциплине	9
5	Перечень заданий для текущего контроля успеваемости	10
6	Перечень заданий для дифференцированного зачета	48

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1 Общие положения

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины Основы патологии программы подготовки специалистов среднего звена (далее ППСЗ) по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

В результате освоения учебной дисциплины Основы патологии обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию, и общими компетенциями:

Умения:

У.1. Определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека;

Знания:

З.1 Общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;

З.2 Структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний;

Общие компетенции:

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.

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.

Профессиональные компетенции:

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.

ПК2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК2.3. 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.

ПК3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

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

1.2 Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

1.3 В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих компетенций.

Таблица 1

Результаты обучения: умения, знания	Показатели оценки результата
Уметь:	
У.1. определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека	Правильность определения морфологии патологически измененных тканей и органов. Правильность демонстрации измененных тканей и органов. Правильность решений ситуационных задач.
Знать:	
З.1. общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека	Правильность определения клинических проявлений воспалительных реакций. Правильность решений ситуационных задач по различным формам воспаления.
З.2. структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний	Правильность определения клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах. Правильность решений ситуационных задач.

1.3 Организация контроля и оценки освоения программы учебной дисциплины

1.3.1 Текущий контроль при освоении учебной дисциплины

Предметом оценки при освоении учебной дисциплины являются требования ППСЗ к умениям и знаниям, обязательным при реализации программы учебной дисциплины и направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Текущий контроль проводится с целью оценки систематичности учебной работы обучающегося, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося.

1.3.2 Промежуточная аттестация по учебной дисциплине

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы учебной дисциплины Основы патологии и определяет:

- полноту и прочность теоретических знаний;
- сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

Формой аттестации по учебной дисциплине является комплексный экзамен.

Комплексный экзамен проводится в соответствии с графиком учебного процесса АНО СПО «Северо-кавказский медицинский колледж». Комплексный экзамен проводится по двум дисциплинам: Анатомия и физиология человека и Основы патологии.

Информация о форме, сроках промежуточной аттестации по дисциплине доводится до сведения обучающихся на учебно-методическом стенде в начале семестра.

Форма проведения комплексного экзамена – смешанная, включает два этапа: теоретический этап – компьютерное тестирование, ориентированное на проверку усвоенных знаний по дисциплинам, практический этап - оценка усвоенных умений по результатам ответа на экзаменационный билет.

Для проведения комплексного экзамена сформирован фонд оценочных средств, позволяющий оценить знания, умения, приобретенный учебный опыт. Оценочные средства составлены на основе рабочих программ учебных дисциплин и охватывают наиболее актуальные разделы и темы.

Перечень вопросов, выносимых на комплексный экзамен, разработан преподавателем учебных дисциплин, рассмотрен на заседании цикловой методической комиссии ОГСЭ, ЕН и ОП и утвержден заместителем директора по учебной работе.

Задания для оценки освоения умений и усвоения знаний по учебным дисциплинам, рекомендуемые для подготовки к экзамену, доведены до сведения обучающихся на учебно-методическом стенде кабинета, в библиотеке.

1.3.3 Мониторинг эффективности образовательного процесса по учебной дисциплине

Контроль образовательных достижений обучающихся в виде срезов знаний проводится:

- для определения уровня знаний и умений обучающихся;
- для получения данных свидетельствующих о возможном снижении/повышении качества преподавания и корректировки программы дисциплины;
- Для обеспечения самооценки качества реализации ППССЗ по специальности.

Контроль осуществляется по истечении не менее трех месяцев после окончания изучения дисциплины в форме компьютерного тестирования.

4. Комплект заданий для подготовки обучающихся к освоению умений и освоению знаний по учебной дисциплине

4.1 Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по учебной дисциплине

Для подготовки к практическим занятиям по каждому разделу (теме) составлены контрольные вопросы, задания для подготовки к оценке освоения умений.

Задания для подготовки обучающихся к текущему контролю по учебной дисциплине входят в состав учебно-методических комплексов тем дисциплины, хранятся у преподавателя

4.2. Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по учебной дисциплине

№	Назначение задания	Вид задания	Примечание
1.	Задания для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по учебной дисциплине	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену	Приложение 2. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену. Приложение 3. Перечень тестовых заданий для подготовки обучающихся к комплексному экзамену

5. Фон оценочных средств для проверки освоения программы учебной дисциплины

5.1 Фонд оценочных средств для текущего контроля по учебной дисциплине

ФОС для текущего контроля по учебной дисциплине включает контрольно-

оценочные материалы для проверки результатов освоения программы теоретического и практического курса учебной дисциплины.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля входят в состав

учебно-методических тем учебной дисциплины, хранятся у преподавателя.

Применяются различные формы и методы текущего контроля учебной дисциплины (таблица 2). В ходе текущего контроля отслеживается формирование общих и профессиональных компетенций через наблюдение за деятельностью обучающегося (проявление интереса к дисциплине, участие в кружковой работе, УИРС, олимпиадах; эффективный поиск, отбор и использование дополнительной литературы; работа в команде, пропаганда здорового образа жизни и др.).

5.2 Формы и методы текущего контроля успеваемости учебной дисциплины и формируемые общие и профессиональные компетенции по темам (разделам).

элемент учебной дисциплины	Форма и методы контроля		Проверяемые У, З	Формируемые ОК и ПК
	Формы контроля	Методы контроля		
Теоретические занятия				
Тема 1. Значение окружающей среды при патологии	Индивидуальный, фронтальный	Устный контроль Письменный контроль	У 1 31,2	ОК1-9,10-13 ПК1.1-1.6
Тема 2. Значение свойств организма при патологии	Индивидуальный, фронтальный	Устный контроль Письменный контроль	У 1 31,2	ОК1-9,10-13 ПК1.1-1.6
Тема 3. Гипоксия	Индивидуальный, фронтальный	Устный контроль Письменный контроль	У 1 31,2	ОК 1-9
Тема 4. Повреждения	Индивидуальный	Устный контроль Письменный контроль Решение ситуационных задач	У 1 31,2	ОК 1-9,10-13 ПК 2.2- 2.5 ПК 3.1-.3.3, 5.1- 5.3
Тема 5. Нарушения кровообращения	индивидуальный	Письменный контроль Решение ситуационных задач	У 1 31,2	ОК 1-9 ПК 1.1-1.4
Тема 6. Нарушения лимфообращения	индивидуальный	Письменный контроль Решение ситуационных задач	У 1 31,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Тема 7. Воспаление.	Индивидуальный, фронтальный	Устный контроль Письменный контроль	У 1 31,2	ОК 1-9,10-13 ПК 1.1 – 1.4
Тема 8. Приспособительные и компенсаторные	индивидуальный	Устный контроль Тестовый контроль Решение	У 1	ОК 1-9

процессы.		ситуационных задач	3 2	
Тема 9. Имунопатологические процессы	Индивидуальный, фронтальный	Устный контроль Письменный контроль	У 1 3 2	ОК 1-9 ПК 1 . 1 . - 1.3,2.1-2.8

				ПК 4.3- 4.8
Тема 10. Опухоли	Индивидуальный	Письменный и тестовый контроль Решение ситуационных задач	У 1 3 2,3	ОК 1-9,12 ПК 1.1- 1.6, 2.2-2.5, 3 1- 3.3, 4.3- 4.8
Тема 11. Общие реакции организма на повреждение	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 3 1,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Тема 12. Экстремальные состояния	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой Решение ситуационных задач	У 1 3 1,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Практические занятия				
Тема 1. Значение окружающей среды и свойств организма при патологии	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 31,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Тема 2. Гипоксия	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 31,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Тема 3. Повреждения	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 31,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Тема 4. Нарушения кровообращения	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 3 1,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Тема 5. Нарушения лимфообращения	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 31,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Тема 6. Воспаление	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 3 1,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Тема 7. Приспособительные и компенсаторные процессы	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 3 1,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4

Тема 8.Иммунопатологические процессы	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 З 1,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
---	------------------------------	--------------------------	--------------	-------------------------

Тема 9. Опухоли	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 32	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Тема 10. Общие реакции организма на повреждение	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 3 1,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4
Тема 11. Экстремальные состояния	Групповое, индивидуальное	Письменный, групповой	У 1 3 1,2	ОК 1-9,12 ПК 1.1-1.4

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям учебной дисциплины выставляются в соответствующие графы «Журнала учебных занятий» в виде отметок по пятибалльной системе.

Показатель результатов текущего контроля по учебной дисциплине вносится в соответствующую графу бланка «Ведомость текущей успеваемости» в виде отметок по пятибалльной системе, заверяется подписью преподавателя.

5.3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по учебной дисциплине

5.3.1 Пакет экзаменатора

Условия проведения комплексного экзамена по учебным дисциплинам.

Условия проведения теоретического этапа комплексного экзамена:

Место проведения – компьютерный класс.

Количество тестовых заданий - 100. Время выполнения задания – 100 минут.

Время выполнения одного задания в тестовой форме - 1 минута.

В компьютерном классе одновременно находятся 12 человек.

Оценка за первый этап объявляется после завершения работы последнего обучающегося группы.

Условия проведения практического этапа экзамена:

место проведения - учебный кабинет Анатомии и физиологии человека, специально подготовленный для проведения комплексного экзамена.

Количество билетов- 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе (Приложение 3.Перечень вопросов для проведения комплексного экзамена).

Время выполнения задания – 20 минут на каждого обучающегося. В аудитории одновременно находятся не более 5 человек.

В спорных случаях оценки знаний экзаменатором могут быть заданы дополнительные вопросы. Оценка ставится обучающемуся после окончания ответа на все вопросы билета с аргументированным обоснованием.

Критерии оценки результатов освоения умений и усвоения знаний учебной дисциплины.

Критерии оценки теоретического этапа комплексного экзамена:

оценка 5 «отлично» выставляется за правильные ответы на 90-100% заданий,

оценка 4 «хорошо» за правильные ответы на 76-89% заданий,

оценка 3 «удовлетворительно» за правильные ответы на 61-75% заданий,

оценка 2 «неудовлетворительно» за правильные ответы на 60% заданий и менее.

Критерии оценки практического этапа комплексного экзамена:

Оценка выводится из оценок за выполнение каждого из вопросов билета и является их средним арифметическим.

Уровень подготовки обучающихся на практическом этапе экзамена оценивается по пятибалльной шкале и определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно».

Оценка 5 «отлично» выставляется обучающемуся, обнаружившему всестороннее знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной программой учебной дисциплины, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценка 4 «хорошо» выставляется обучающемуся, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему достаточный уровень знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

Оценка 3 «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения;

Оценка 2 «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не продемонстрировавшему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности. - не знает общий план строения органов и систем, основные функции, их топографические особенности;

Экзаменационная оценка выставляется, исходя из оценок, полученных на теоретическом и практическом этапах экзамена. Условием положительной аттестации по дисциплине является положительная оценка освоения всех умений и усвоения знаний по всем контролируемым показателям.

5.3.2. Регистрация результатов освоения учебной дисциплины

Итоговая оценка выставляется, исходя из оценок, полученных на теоретическом и практическом этапах комплексного экзамена, фиксируется преподавателем в соответствующей графе бланка «Ведомость промежуточной

аттестации».

5.3.3. Перечень приложений к фонду оценочных средств по учебной дисциплине Основы патологии

Номер приложения	Название приложения
Приложение 1	Перечень заданий для текущего контроля успеваемости
Приложение 2	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену
Приложение 3	Перечень тестовых заданий для подготовки обучающихся к комплексному экзамену
Приложение 3	Перечень билетов для проведения комплексного экзамена.

6. Перечень заданий для текущего контроля успеваемости

Вопросы для фронтального опроса.

Тема 1. Значение окружающей среды при патологии.

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Значение окружающей среды при патологии.

- Понятия «патология», «патогенные факторы», «реактивность», «гипоксия» «повреждение», «симптом», «синдром».
- Виды патогенных факторов.

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. 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 отсутствия болезни и физических дефектов.

2. 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.

3. 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.

4. Один и тот же патологический процесс

- а) вызывается только одной причиной;
- б) бывает только при одной болезни;
- в) заболевание определенного вида;
- г) причина болезни.

5. К исходам болезни относится

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

6. 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.

7. Острое заболевание обычно протекает

а) 1-2 дня;

б) 5—14 дней;

в) 30—40 дней;

г) в отдельных случаях в течение нескольких месяцев.

8. Рецидив болезни — это

а) обострение хронического процесса;

б) повторное возникновение одной и той же

болезни в) исход болезни;

г) стадия болезни.

9. 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.

10. Патогенез — это:

а) раздел патологии, изучающий механизмы развития болезней;

б) то же самое, что и патологический процесс;

постоянными и

временными; в) легкими и

тяжелыми;

г) острыми и хроническими.

Тема 2.1 Значение свойств организма при патологии.

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Значение свойств организма при патологии.

- Значение реактивности организма в возникновении и развитии болезней.

- Виды реактивности.

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. 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.

2. Хромопротеиды — это

а) эндогенные красящие

вещества; б) соединения хрома;

в) продукты обмена жиров;

г) токсические вещества, возникающие в результате!

извращенного обмена белков.

3. 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.

4. Регенерация бывает

а) достаточной и недостаточной; б) нормальной и аномальной;

в) физиологической, восстановительной и патологической;

г) непрерывно прогрессирующей и вялотекущей.

5. Гипертрофия бывает

а) врожденной и приобретенной;

б) атрофической и дистрофической; в) истинной и ложной;

г) ювенильной и старческой.

6. Заживление бывает

а) первичным и вторичным натяжением; б) быстрым и медленным;

в) достаточным и недостаточным; г) местным и общим.

6. 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.

7. Регенерация бывает

а) достаточной и недостаточной; б) нормальной и аномальной; уменьшение ОЦК;

в) выброс в кровь гормонов коры надпочечников; г) расстройство кровообращения.

8. Резистентность — это

а) устойчивость организма к патогенным воздействиям

б) реакция организма на травму;

в) сопротивляемость организма к отдельным видам патогенных

микроорганизмов; г) приобретенная устойчивость тренированных организмов к тяжелым физическим нагрузкам.

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. Первым периодом болезни является:

- а) продромальный
- б) разгара
- в) латентным

г) исхода

Тема 3.1 Гипоксия

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Гипоксия.

Гипоксия: основные типы гипоксии, их характеристика, морфология.

- Нарушения теплового баланса организма.
- Нарушения кислотно-основного состояния.
- Роль наследственности в патологии

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. Дыхательная гипоксия возникает из-за

- а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;
- б) участки спавшейся из-за закупорки бронхов легочной ткани;
- в) участки расширения бронхов;
- г) спазмы бронхов при бронхиальной астме.

1. Гипоксия – это

- а) типовой патологический процесс
- б) патологическая реакция
- в) патологическое состояние
- г) болезнь

2. Гипоксия, развивающаяся при снижении парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе, называется

- а) экзогенной
- б) кровяной
- в) сердечно-сосудистой
- г) тканевой

3. Укажите характерное изменение состава крови при экзогенной гипоксии

- а) гипергликемия
- б) гипокапния
- в) гиперкапния
- г) гиперпротеинемия.

4. Гипоксия, возникающая в связи с развитием нарушений в системе крови, называется

- а) экзогенной
- б) сердечно-сосудистой
- в) тканевой
- г) кровяной

5. Отравление угарным газом приводит к развитию гипоксии тканевой

- а) кровяной
- б) сердечно-сосудистой
- в) дыхательной
- г) экзогенной.

6. Дефицит витаминов В₁, В₂, РР приводит к развитию гипоксии

- а) тканевой
- б) кровяной
- в) сердечно-сосудистой

- г) дыхательной
- д) экзогенной

7. Наиболее чувствительными к недостатку кислорода являются

- а) кости
- б) мышцы
- в) соединительная ткань
- г) структуры нервной системы
- д) почки

8. Срочными компенсаторными реакциями при гипоксии являются (3):

- А) выброс депонированной крови
- Б) тахикардия
- В) тахипноэ
- Г) гипертрофия дыхательных мышц
- Д) активация эритропоэза

9. Какие изменения с наибольшей вероятностью могут наблюдаться у человека, длительное время проживающего высоко в горах?(2)

- А) гипертрофия сердца
- Б) гиповентиляция легких
- В) торможение синтеза нуклеиновых кислот и белков
- Г) гипертрофия дыхательных мышц

Тема 4.1. Повреждения.

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Повреждения.

- Дистрофии или внутриклеточные накопления: белковые дистрофии, жировые дистрофии, углеводные дистрофии, стромально-сосудистые (мезенхимальные) дистрофии, жировые стромально-сосудистые дистрофии, смешанные дистрофии.
- Нарушения минерального обмена.
- Апоптоз и некроз.

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. Патологический процесс, характеризующийся нарушением обмена веществ в тканях в результате их повреждения, называют:

- а) дистрофией
- б) трансформацией
- в) альтерацией

2. Дистрофии по локализации:

- а) белковые
- б) стромально-сосудистые
- в) жировые

3. Механизмы проникновения холестерина в эндотелий сосудов:

- а) декомпозиция
- б) инфильтрация
- в) трансформация
- г) транссудация.

4. «Тигровое сердце» -результат развития:

- а) ожирения сердца
- б) жировой дистрофии миокарда
- в) некроза сердечной мышцы

5. К гемоглобиновым пигментам относят:

- а) меланин
- б) билирубин
- в) липофусцин

6. Понижение содержания кальция в костях наблюдается при:

- а) гиперфункции щитовидной железы
- б) гиперфункции паращитовидной железы
- в) гипоксии
- г) избытке витамина D

7. Жировая паренхиматозная дистрофия макроскопически проявляется:

- а) появлением жира в подкожной клетчатке и жировых депо
- б) появлением жира в цитоплазме клеток
- в) отложением жира на стенках сосудов

8. Причиной жировой паренхиматозной дистрофии печени является:

- а) гиперлипидемия
- б) снижение окисления жиров в митохондриях гепатоцитов
- в) сахарный диабет

9. Макроскопически ожирение сердца проявляется:

- а) скоплением жира под эпикардом
- б) скоплением жира под эндокардом
- в) прорастанием жира в строму миокарда

10. При хроническом венозном застое у больных с пороком сердца в легких наблюдают:

- а) отек;
- б) бурую индурацию;
- в) бурую атрофию.

11. К повреждению относятся:

- а) некроз
- б) регенерация
- в) гипертрофия
- г) атрофия

12. Форма некроза:

- а) атрофия
- б) гангрена
- в) метаплазия
- г) гипертрофия.

13. Процесс, сопровождающийся накоплением в цитоплазме гепатоцитов зерен белковой природы:

- а) паренхиматозный диспротеиноз
- б) мезенхимальный диспротеиноз
- в)

паренхиматозный липидоз
г) мезенхимальный липидоз

14. Некроз как результат нарушения кровообращения в тканях называется:

- а) секвестрация
- б) пролежни
- в) инфаркт
- г) гангрена

15. Механизм развития углеводных дистрофий:

- а) нарушение обмена сложных белков
- б) нарушение обмена глюкотеидов и мукополисахаридов
- в) нарушение обмена нейтрального жира
- г) нарушение обмена холестерина

16. Патологический процесс, при котором орган увеличивается в размере и имеет салтный цвет на разрезе:

- а) Зернистая дистрофия
- б) Жировая дистрофия
- в) Гидропическая дистрофия
- г) Амилоидоз

17. Мезенхимальная жировая дистрофия характеризуется(3):

- а) появлением капель жира в цитоплазме;
- б) избыточным накоплением нейтрального жира в депо;
- в) патологическим уменьшением количества нейтрального жира в депо;
- г) появлением жира там, где его нет в норме.

18. Хромопротеиды — это

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

19. Конкременты—

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

20. 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.

21. Для нарушения углеводного обмена характерна:

- а) диспротеинемия;
- б) гипергликемия;
- в) гипокетонемия;
- г) ацидоз;

Тема 5.1. Нарушения кровообращения.

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Нарушения кровообращения.

- Виды расстройств кровообращения: нарушение центрального кровообращения, нарушения периферического кровообращения.
- Механизм развития артериального полнокровия, его виды, признаки.
- Венозное полнокровие: виды, причина, признаки.

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. Укажите отдел кровообращения, функцией которого является обеспечение обмена веществ между кровью и клеткой:

- а) центральное кровообращение;
- б) микроциркуляторное кровообращение;
- в) периферическое кровообращение.

2. Неблагоприятные последствия ишемии:

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

3. Тромбоэмболия возникает при:

- а) отрыве тромба или его части;
- б) попадании в просвет сосудов пуль, осколков и др.;
- в) попадании воздуха в сосуды.

4. При эмболии эмбол движется против тока крови:

- а) малого круга кровообращения; б) парадоксально;
- в) ретроградно.

5. Признаками венозного полнокровия являются:

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

6. Определение венозного полнокровия:

- а) уменьшение притока крови; б) уменьшение оттока крови; в) остановка кровотока.

7. Виды венозного полнокровия:

- а) сердечное;
- б) местное;
- в) сосудистое;
- г) общее.

8. Венозное полнокровие развивается при:

- а) пороке сердца;
- б) сдавливании полых вен;
- в) инфаркте миокарда;
- г) сдавливании печеночной вены.

9. Печень при хроническом венозном застое:

- а) бурая;
- б) мускатная; в) отечная.

10. Причины кровотечения:

- а) порок развития сосудов;
- б) разъедание стенки сосудов; в) гиалиноз стенки сосудов;
- г) повышение проницаемости стенки сосудов.

11. Определение кровоизлияния:

- а) истечение крови из сосудов; б) скопление крови в ткани;
- в) свертывание крови.

12. Тромбоэмболия ствола легочной артерии ведет к внезапной смерти из-за:

- а) застоя в малом круге кровообращения;
- б) застоя в большом круге кровообращения; в) пульмокоронарного рефлекса.

13. Эмбол из селезеночной вены обычно попадает в:

- а) верхнюю полую вену; б) нижнюю полую вену; в) печень.

14. Укажите отдел кровообращения, функцией которого является обеспечение обмена веществ между кровью и клеткой:

- а) центральное кровообращение;
- б) микроциркуляторное кровообращение;
- в) периферическое кровообращение.

15. Неблагоприятные последствия ишемии:

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

16. Тромбоэмболия возникает при:

- а) отрыве тромба или его части;
- б) попадании в просвет сосудов пуль, осколков и др.;
- в) попадании воздуха в сосуды.

17. При эмболии эмбол движется против тока крови:

- а) малого круга кровообращения; б) парадоксально;
- в) ретроградно.

18. Признаками венозного полнокровия являются:

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

Тема 6.1. Нарушения лимфообращения

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Нарушения лимфообращения.

- Нарушение микроциркуляции: причины, локализация.
- Сладж-феномен, его последствия.
- Стаз, его значение. ДВС-синдром.
- Нарушение проницаемости стенок сосудов.
- Нарушения лимфообращения: лимфатическая недостаточность, лимфостаз.

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. Определение стаза:

- а) уменьшение оттока крови; б) замедление кровотока;
- в) остановка кровотока.

2. Одним из механизмов сладжа является

- а) уменьшение вязкости крови
- б) уменьшение проницаемости сосудистой стенки
- в) увеличение вязкости крови
- г) увеличение скорости кровотока
- д) увеличение электрического заряда клеток крови

3. Стаз -это

- а) увеличение кровенаполнения органа или ткани вследствие усиления притока крови
- б) увеличение кровенаполнения органа или ткани вследствие затруднения оттока крови
- в) уменьшение кровенаполнения органа или ткани вследствие уменьшения притока крови
- г) местная остановка кровотока в сосудах микроциркуляторного русла, чаще всего в капиллярах
- д) циркуляция в крови частиц, которые в норме не встречаются.

4. Дилатация полостей сердца бывает

- а) физиологической и патологической;
- б) компенсированной и декомпенсированной;
- в) тоногенной и миогенной;
- г) временной и постоянной.

5. Лимфедема — это

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

6. Экссудат бывает

- а) белковым и безбелковым;
- б) гематогенным и лимфогенным;
- в) серозным, фибринозным,

гнойным; г) жидким, вязким, неоднородным.

7. Причины ослабления сократительной функции миокарда:

- а) переутомление при пороках сердца
- б) миокардит
- в) нарушение коронарного кровотока
- г) все перечисленное верно

8. Проявление недостаточности кровообращения в малом круге:

- а) острый отек легких
- б) эмболия легочной артерии
- в) гипертензия малого круга кровообращения
- г) все перечисленное верно

9. В работающем органе характерно развитие:

- а) артериальной гиперемии
- б) венозной гиперемии
- в) ишемии
- г) все перечисленное верно

10. Повышенное кровенаполнение органа или ткани в связи с затрудненным оттоком крови называется:

- а) артериальной гиперемией
- б) венозной гиперемией
- в) ишемией
- г) тромбозом

Тема 7.1. Воспаление.

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Воспаление.

- Острое воспаление. Физиология и морфология острого воспаления.
- Клинико-анатомические формы острого воспаления.
- Хроническое воспаление.
- Иммунное воспаление.

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. Стадии воспаления:

- а) альтерация;
- б) экссудация;
- в) пролиферация;
- г) инфильтрация.

2. Повреждение выражается:

- а) дистрофией;
- б) некрозом;
- в) экссудацией.

3. Причинами воспаления являются:

- а) травма, радиация, электрический ток;
- б) микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности;
- в) лекарственные вещества, язвы и токсины.

4. Признаки воспаления:

- а) покраснение;
- б) припухлость;
- в) боль;

г) повышение температуры.

5. Сосудистые реакции в зоне воспаления:

а) артериальная

гиперемия; б) венозная

гиперемия;

в) регенерация.

6. В зоне воспаления повышается онкотическое давление за счет:

а) катаболических процессов;

б) разрушения белков, которые притягивают

воду; в) образования молочной кислоты.

7. Механическим препятствием для оттока крови из зоны воспаления могут являться:

а) тромб;

б) сгущение крови;

в) припухлость;

г) расширение сосудистого русла.

8. Смена экссудативного воспаления на пролиферативное проявляется преобладанием в экссудате клеток:

а) эозинофилов;

б)

нейтрофилов; в)

лимфоцитов.

9. Выберите признаки фибринозного воспаления:

а) наиболее частой причиной является наличие гноеродных микроорганизмов;

б) развивается на слизистых и серозных оболочках;

в) экссудат содержит большое количество

фибрина; г) в экссудате много слизи.

10. Выберите правильные определения:

а) геморрагическое воспаление характеризуется наличием в экссудате большого количества фибрина;

б) в развитии воспаления велико значение сосудистой проницаемости

в) гнойное воспаление в полостях с накоплением в них гноя называют эмпиемой;

г) гнойное воспаление может быть ограниченным (абсцесс) и диффузным (флегмона).

11. Вид экссудата, образующийся при воспалении, вызванном стафилококками и стрептококками

а) геморрагический

б) гнойный

в) фибринозный

г) серозный

д) смешанный

12. Местными проявлениями воспаления являются:

а) лихорадка, лейкоцитоз, ускоренная СОЭ;

б) боль, краснота, жар, нарушение функций органа;

в) головная боль, нарушение сна, понижение аппетита;

г) мышечные и суставные боли;

13. Латинским названием «покраснение» как местного признака

воспаления является

- а) calor
- б) dolor
- в) rubor
- г) tumor

д) funciolaesa

14. Покраснение в очаге воспаления связано с

- а) артериальной гиперемией
- б) ишемией
- в) повышением обмена веществ
- г) физико-химическими изменениями.
- д) венозной гиперемией

15. Общими проявлениями воспаления являются:

- а) боль, краснота, нарушение функции органа
- б) симптомы интоксикации,
- в) ускорение СОЭ,
- г) лихорадка, лейкоцитоз
- д) припухлость вследствие отека.

16. Повреждение называется

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

17. 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

18. 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

19. Дифтеритическое воспаление — это

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

20. Флегмона — это чаще всего

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

Ситуационные задачи:

Тема 8. Приспособительные и компенсаторные процессы

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по

теме: Приспособительные и компенсаторные процессы.

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

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. Оценка нормального функционирования организма определяет постоянство внутренней среды организма. Подберите название этому процессу:

- а) адаптация;
- б) компенсация;
- в) гомеостаз;
- г) гемостаз.

2. Выберите правильные определения процессов:

- а) регенерация - восстановление структур взамен погибших;
- б) метаплазия - замещение соединительной тканью очага некроза, тромба;
- в) гипертрофия - увеличение объема клеток, ткани, органа;
- г) гиперплазия - увеличение числа структурных элементов тканей, клеток.

3. Рубец после операции аппендэктомии - пример:

- а) полной репаративной регенерации;
- б) физиологической регенерации.
- в) субституции (неполной репаративной регенерации);
- г) метаплазии.

4. Заживление царапин после бритья - пример:

- а) полной репаративной регенерации;
- б) неполной репаративной регенерации;
- в) физиологической регенерации.

5. В каком из перечисленных органов можно наблюдать викарную гипертрофию:

- а) мозг;
- б) сердце;
- в) печень;
- г) кишечник;
- д) яичник.

6. На какой из стадий обычно развивается гипертрофия:

- а) стадия закрепления;
- б) стадия декомпенсации;
- в) стадия становления.

7. При гиперплазии происходит:

- а) увеличение объема составных элементов клетки (увеличение размеров клетки за счет увеличения количества митохондрий, протофибрилл и др.);
- б) увеличение количества клеток.

8. Регенерация соединительной тканью - это:

- а) организация;
- б) созревание;
- в) петрификация.

9. В формировании рубца принимают участие клетки:

- а) фибробласты;
- б) гистиоциты;
- в) тучные.

10. Истинная гипертрофия всегда характеризуется:

- а) компенсаторным характером;
- б) увеличением объема органа;
- в) увеличением массы паренхимы;
- г) дисфункцией.

Тема 9. Иммунопатологические процессы.

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Иммунопатологические процессы.

- Иммуногенная реактивность.
- Антигены: виды экзогенных и эндогенных антигенов.
- Физиологическая толерантность.
- Патологическая толерантность.
- Индуцированная толерантность.
- Характеристика отдельных иммунопатологических процессов.
- Аллергические реакции: причины аллергии, виды аллергенов.

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. К аллергическим реакциям замедленного типа относится все, кроме:

- а) атопии
- б) бактериальной аллергии
- в) кантактной аллергии
- г) аутоаллергии

2. Для I (иммунной) стадии аллергической реакции характерно:

- а) выработка антител
- б) образование биологически активных веществ (медиаторов)
- в) действие медиаторов на органы
- г) действие комплекса антиген - антитело на органы

3. Для II стадии аллергии (патохимическая) характерно:

- а) выработка антител
- б) образование биологически активных веществ (медиаторов)
- в) действие медиаторов на органы
- г) действие комплекса антиген - антитело на органы

4. Для III стадии аллергии (патофизиологической) характерно:

- а) выработка антител
- б) развитие сенсibilизации
- в) образование медиаторов
- г) действие медиаторов на органы

5.К аллергическим реакциям немедленного типа относится все, кроме:

а) анафилактического

шока б) атопии

в) аутоаллергии

г) сывороточной болезни

6. Факторы, от которых зависит реактивность:

а) влажность окружающей среды

б) пол, возраст, конституция

в) стрессы

г) профессия

7. К патологической реактивности относятся:

а) иммунитет

б) аллергия

в) пассивная

резистентность г) активная

резистентность

8. Устойчивость организма к действию патогенных факторов называется:

а) реактивностью

б) аллергией

в) диатезом

г) резистентностью

9. Гипофункция иммунной системы проявляется в виде:

а) аллергии

б) толерантности

в)

резистентности г)

реактивности

10. Вид регенерации:

а)

физиологическая

б) аллергическая

в) компенсаторная

г) викарная

11. Вид гипертрофии:

а)

физиологическая

б) аллергическая

в) компенсаторная

г) репаративная

12. Пирогенные вещества бывают

а) искусственными и естественными

б) медленно- и

быстродействующими в)

экзогенными и эндогенными

г) простыми и сложными.

13. Отсутствие реакции иммунной системы на чужеродные антигены:

а) аллергия;

б) резистентность;

в) толерантность;

г) болезнь.

14. Возбудитель СПИДа-это:

- а) стафилококк;
- б) пневмококк;
- в) ретровирус;
- г) стрептококк.

15. Повышенная чувствительность организма к воздействиям аллергена:

- а) реактивность;
- б) толерантность;
- в) вирулентность;
- г) аллергия.

16. Процесс вызывающий аллергию:

- а) антиген+ антитело;
- б) антиген+ белок;
- в) антиген+ кислород;
- г) антитело+ углекислота.

Тема 8. Опухоли

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Опухоли

- Общая характеристика опухолей, их эпидемиология и этиология, виды.
- Строение опухолей.
- Сущность опухолевого роста.
- Основные свойства опухолей.
- Этиология и патогенез опухоли.
- Доброкачественные и злокачественные опухоли.
- Взаимоотношение организма и опухоли.

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. Патологический процесс, в основе которого лежит безграничное, нерегулируемое разрастание клеток, не достигающих созревания, называют:

- а) воспалением;
- б) гипоксией;
- в) опухолью.

2. Более активно поглощают глюкозу и аминокислоты:

- а) нормальные ткани;
- б) опухолевые ткани.

3. Развитие опухоли на том месте, где она была удалена хирургическим путем, называют:

- а) метастазированием;
- б) рецидивом.

4. Канцерогены - это факторы, способствующие:

- а) возникновению опухолей;
- б) профилактике возникновения опухолей.

5. Метастазы образуют:

- а) злокачественные опухоли;
- б) доброкачественные опухоли.

6. Злокачественная опухоль из соединительной ткани:

- а) фибросаркома;
- б) липома;
- в) миома.

6. Выберите признаки, которые можно отнести к вторичным опухолевым изменениям:

- а) некроз;
- б) метастазы;
- в) кровоизлияния;
- г) петрификаты;
- д) инкапсуляция.

7. Выберите наиболее достоверные проявления злокачественной опухоли:

- а) нарушение дифференцировки;
- б) полиморфизм (различие) ядер;
- в) многочисленные митозы;
- г) метастазирование.

8. Выберите виды атипизма опухолей:

- а) морфологический;
- б) органнй;
- в) антигенный;
- г) биохимический, гистохимический;
- д) функциональный.

9. Более активно поглощают глюкозу и аминокислоты:

- а) нормальные ткани
- б) опухолевые ткани

10. Развитие опухоли на том месте, где она была удалена хирургическим путем, называют:

- а) метастазированием
- б) рецидивом

11. 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

12. Метастазы образуют:

- а) злокачественные опухоли
- б) доброкачественные опухоли

13. Злокачественная опухоль из соединительной ткани:

- а) фибросаркома

б) липома

в) миома

14. 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

15. При экспансивном росте опухоль

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

16. При инфильтрирующем росте опухоль

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

17. При экзофитном росте опухоль

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

18. 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

19. Метастазы чаще всего распространяются

- а) с током лимфы
- б) с током крови
- в) с током лимфы и крови
- г) при непосредственном контакте с опухолью

20. Для доброкачественных опухолей характерно

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

21. 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

Тема 11.1. Общие реакции организма на повреждение

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Общие реакции организма на повреждение

- Общие реакции организма на повреждение.
- Общая характеристика экстремальных состояний; виды и общие механизмы их

- развития. Значение экстремальных состояний в патологии.
- Стресс: общая характеристика стресса как неспецифической реакции организма на действие различных экстремальных факторов.
 - Стадии, механизмы развития и проявления стресса.
 - Структурно-функциональные изменения.
 - Приспособительное и повреждающее значение стресса.
- Закрепление полученных знаний:** тестовый контроль.

1. Устойчивость организма к различным патогенным факторам -это:

- а) резистентность;
- б) регенерация;
- в) шок.

2. Стресс проявляется в виде:

- а) адаптационного синдрома
- б) резкой гипотонией
- в) резкой гипертензией
- г) покраснением кожных покровов

3. Эректильная стадия шока характеризуется:

- а) увеличение активности симпато-адреналовой системы
- б) понижением активности симпато-адреналовой системы
- в) массивным кровотечением
- г) увеличение активности гипофизарно-надпочечниковой системы

4. Виды шока:

- а) анафилактический
- б) циррозпечени
- в) травматический
- г) воспалениелегких

5. Для эректильной фазы шокахарактерно:

- а) увеличение активности симпатоадреналовой системы, усиление обмена веществ, повышение АД
- б) бледность кожных покровов
- в) падение АД, уменьшениеЧСС
- г) гипервентиляция легких и тахикардия
- д) гиповентиляция легких и брадикардия.

6. 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 массыЦК

7. Для шока любого происхожденияхарактерно:

- а) суживание сосудов с последующим их расширением, расстройство микроциркуляции;

- б) падение АД без нарушений микроциркуляции;
- в) увеличение ЧСС, нормальное АД;
- г) дыхательные расстройства.

8. Основное звено в патогенезе комы–

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

Ситуационные задачи:

Тема 12. Экстремальные состояния

Актуализация опорных знаний. Фронтальный опрос по теме: Экстремальные состояния.

- Коллапс как форма острой сосудистой недостаточности.
- Причины, механизмы развития и основные проявления.
- Возможные исходы. Шок: общая характеристика, виды шока.
- Патогенез и стадии шока.
- Значение токсемии в развитии шока.
- Понятие о шоковом легком, шоковой почке, шоковой печени.
- Клинико - морфологические проявления при шоковых состояниях различного происхождения.
- Кома: общая характеристика понятия, виды коматозных состояний.
- Основные патогенетические факторы развития коматозных состояний.
- Общие механизмы развития и клинико - морфологические проявления коматозных состояний, значение для организма.
- Общие реакции организма на повреждение.
- Экстремальные состояния.

Закрепление полученных знаний: тестовый контроль.

1. 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.

2. Шок бывает

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

3. Общий адаптационный синдром - это название:

- а) стресса
- б) шока
- в) комы
- г) коллапса

4. Реакция организма на сильную боль обычно проявляется в виде:

- а) КОМЫ
- б) КОЛЛАПСА

- в) шока
- г) гипотонии

5. При тяжелой патологии эндокринной системы, как правило, развивается:

- а) стресс
- б) шок
- в) кома
- г) коллапс

6. Факторы, от которых зависит реактивность:

- а) влажность окружающей среды
- б) пол, возраст, конституция
- в) стрессы
- г) профессия

7. Основное звено в патогенезекомы:

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

8. Резистентность—это:

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

9. 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.

10. 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.

Перечень тестовых заданий комплексного экзамена по учебной дисциплине ОП. 03 основы патологии

1. Общая патология изучает

- а) + типовые патологические процессы, лежащие в основе болезней б) закономерности развития отдельных заболеваний
- в) стереотипные реакции организма на уровне клеток в условиях патологии

2. Частная патология изучает

- а) явления повреждения
- б) изменения внутренней среды организма
- в) + закономерности возникновения и развития отдельных заболеваний

3. Патологическая физиология изучает

- а) изменения в органах трупов, вызванных болезнью
- б) нарушения строения органов и тканей во время болезни
- в) + закономерности возникновения и развития патологических процессов

4. Аутопсия-это

- а) исследование тканей живого человека б) + посмертная диагностика
- в) то же, что и биопсия

5. Болезнь - это

- а) стойкое отклонение структуры органа от нормы
- б) совокупность патологических симптомов
- в) + форма жизни с нарушением регуляции в поврежденном организме

6. Этиология отвечает на вопросы

- а) + каковы причины возникновения болезни
- б) каким образом развивается заболевание
- в) от каких механизмов зависит течение болезни

7. Стереотипные реакции организма

- а) зависят от причины
- б) + не зависят от причины
- в) зависят от условий окружающей среды

8. Периоды течения болезни

- а) острый, подострый, хронический
- б) + латентный, подромальный, разгар, исход
- в) неспецифический и специфический

9. Абортивная форма течения болезни

- а) характеризуется нечеткими признаками
- б) чаще длится несколько месяцев
- в) + характеризуется быстрым выздоровлением

10. Трупное окоченение развивается после смерти через

- а) + 2-5 часов
- б) 2-3 суток

в) 20-30 минут

11. Отсутствие органа при патологии эмбрионального развития

а) +

агенезия б)

кахексия в)

алкалоз

12. Трофика-это

а) + питание тканей;

б) повреждение клеток

в) поглощение и переваривание инородных частиц

13. Дистрофия

а) это безудержное разрастание клеток;

б) + связана с нарушением метаболизма;

в) это охранительное торможение в центральной нервной системе

14. Декомпозиция-это

а) синтез в клетках аномальных веществ

б) уменьшение массы тканей

в) + распад ультраструктур клеток

15. Паренхиматозные диспротеинозы

характеризуются а) появлением в межклеточном

веществе белка амилоида б) нарушением баланса

гликопротеидов

в) + денатурацией или коагуляцией белков клетки

16. Паренхиматозные липидозы характеризуются

а) + накоплением липидов в клетках

б) отложением жира под эпикардом

в) мукоидным набуханием коллагеновых волокон

17. Асцит - это скопление жидкости

а) - в сердечной

сумке б) - в легких

в) + в брюшной полости

18. Общая атрофия - это

а) + кахексия

б) инволюция

в) ожирение

19. Мукоидное набухание - это дистрофия

а) +

белковая б)

жировая

в) углеводная

20. Тирозиновая дистрофия возникает при нарушении обмена

а) +

гемоглобина б)

липофусцина в)

меланина

21. Петрификация-это

- а) гиалиноз стенок кровеносных сосудов
- б) + отложение извести в тканях
- в) образование конкрементов

22. Некроз-это

- а) пограничное состояние между жизнью и смертью
- б) + необратимое прекращение жизнедеятельности тканей в живом организме
- в) обратимый процесс, характеризующийся угнетением жизненных функций

23. Главный признак некроза - это

- а) отсутствие митохондрий б) + отсутствие ядер
- в) жировые включения в цитоплазме

24. Сухая гангрена образуется

- а) + на поверхности тела
- б) в легких, кишечнике, матке
- в) при попадании в рану анаэробов

25. Мертвый участок, свободно расположенный среди тканей - это

- а) пролежень
- б) + секвестр
- в) невус

26. Исход некроза

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

27. Стадии шока

- а) + эректильная, торпидная
- б) тревоги, резистентности, истощения
- в) интоксикация, гипоксия, нарушение кислотно-щелочного равновесия

28. Шоковые органы:

- а) печень, почки
- б) + почки, легкие
- в) головной мозг, сердце

29. Виды шока:

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

30. Увеличение крови наполнения органа – это

- а) уремия
- б) + гиперемия
- в) ишемия

31. Сгусток крови – это

- а) + тромб
- б) агрегат
- в) гематома

32. Истечение лимфы из разорвавшегося сосуда – это

- а) лимфостаз
- б) + лимфоррея
- в) лимфедема

33. Тромб бывает

а) + белый и
красный б) красный
и синий в) желтый и
зеленый

34. К признакам ишемии относятся

а) + бледность и боль
б) + покраснение и повышение температуры
в) + увеличение объема и боль

35. Бурая индурация легких обусловлена

а) замедлением
кровотока б) лимфореей
в) + кровоизлиянием

36. Коллатерали хорошо

развиты а) + в сердце

б) в мозге
в) в подкожной клетчатке

37. При воспалении возникает гиперемия

а) физиологическая
б) + патологическая
в) лечебная

38. Причина тромбоза – это

а) усиление кровотока
б) + замедление кровотока
в) понижение свертываемости крови

39. Стаз – это

а) склеивание эритроцитов
б) склеивание тромбоцитов
в) + остановка кровотока

40. Внешние признаки воспаления

а) + жар, припухлость, боль, покраснение, нарушение функции
б) гипертермия, цианоз, разрастание соединительной ткани, боль
в) отек, синюшность, тахикардия, атипизм

41. Пусковой механизм развития воспалительного процесса – это

а) экссудация
б) + альтерация
в) пролиферация

42. Скопление жидкости при отеках – это

а) +
транссудат б)
экссудат
в) инфильтрат

43. Экссудат по сравнению с транссудатом

а) не содержит фибриноген
б) не содержит эритроциты
в) + содержит больше
белка

44. Если в экссудате много слизи, то воспаление называется

а) крупозное

б) + катаральное

в) дифтеритическое

45. При прорыве гноя наружу образуется

а) +

фистула б)

флегмона

в) натечный абсцесс

46. При альтернативном воспалении преобладают

а) экссудация и пролиферация

б) + дистрофия или некроз тканей

в) разрастание интерстициальной ткани

47. Если воспалительная реакция не выражена, это воспаление

а) +

гипоэргическое б)

нормэргическое в)

геперэргическое

48. Диффузное гнойное воспаление – это

а) абсцесс

б) эмпиема

в) + флегмона

49. При изнуряющей лихорадке суточные колебания

температуры составляют

а) менее 1

С б) 1 -2 С

в) + 3 -5 С

50. Выберите то, что относится к лихорадке

а) + терморегуляция

сохраняется б) температура тела

снижается

в) терморегуляция не сохраняется

51. Быстрое снижение температуры при лихорадке – это

а) коллапс

б) лизис

в) + кризис

52. При гипертермии

а) + теплопродукция преобладает над

теплоотдачей б) теплоотдача преобладает над

теплопродукцией в) терморегуляция не нарушена

53. Вещества, способные вызвать лихорадку - это

а)

адаптогены

б) + пирогены

в) гестагены

54. При фебрильной лихорадке температура

а) не более 38

С б) + 38,1 – 39

С

в) выше 41 С

55. При повышении температуры окружающей среды сосуды кожи

а) сужаются

б) + расширяются

в) не изменяются

56. При лихорадке функция пищеварительной системы

а) +

понижается б)

повышается в)

не меняется

57. Лихорадка – это

а) осложнение заболевания

б) стойкое отклонение от нормы

в) + защитная реакция

организма **58. Канцерогенами**

являются

а)

стафилококки

б) стрептококки

в) + вирусы

59. Если опухоль врастает в окружающие ткани, рост ее называется

а) экзофитный

б) эндофитный

в) + инвазивный

60. Метаплазия – это

а) изменение размеров и формы клеток

б) + превращение одной зрелой ткани в другую

в) образование капсулы вокруг опухоли

61. Возникновение опухоли на прежнем месте после оперативного лечения

– это

а) метастазирование

б) + рецидивирование

в) дифференцирование

62. Для доброкачественной опухоли

а) + характерен тканевой

атипизм б) характерен клеточный

атипизм в) не характерен атипизм

63. Папиллома – это опухоль из

а) соединительной ткани

б) + покровного эпителия

в) железистого эпителия

64. Саркома – опухоль из

а) + мезенхимы

б) паренхимы

в) эпителия

65. Хондрома – опухоль из ткани

а) +

хрящевой б)

костной

в) мышечной

66. Дисплазия – это

а) увеличение количества клеток

- б) защитная реакция организма
- в) + изменение размера, формы и организации клеток

67. Похожесть опухоли на нормальный орган – это

- а) тканевой атипизм
- б) клеточный атипизм
- в) + дифференцировка

68. Синоним опухоли (название):

- а) +
- неоплазма; б)
- воспаление; в)
- некроз

69. Развитие опухоли болезни на месте удаления ее хирургическим путем:

- а) инфильтрация;
- б) метастазирование;
- в) + рецидивирование.

70. Гипоксемия - это:

- а) + снижение содержания кислорода в крови
- б) увеличение содержания кислорода в крови
- в) снижение содержания углекислого газа в крови

71. Основой патогенеза гипертонической болезни является:

- а) образование аутоантител к стенкам сосудов
- б) + повышение тонуса артериол
- в) повышение тонуса вен

72. Ревматоидные узлы образуются при

- а) ревматизме
- б) системной красной волчанке
- в) + ревматоидном артрите

73. Красные пятна в виде «бабочки» на лице характерны для:

- а) системной склеродермии
- б) + системной красной волчанки
- в) узелкового периартериита

74. Блокады в сердце – результат нарушения

- а) возбудимости
- б) + проводимости
- в) автоматизма

75. Воспаление сердечной мышцы – это

- а) перикардит
- б) эндокардит
- в) +
- миокардит

76. Первично - сморщенная почка развивается при:

- а) + гипертонической болезни
- б) гломерулонефрите
- в) атеросклерозе

77. К коллагеновым болезням относятся:

а) инфаркт
миокарда б) +
ревматизм

в) атеросклероз

78. Распад атеросклеротических бляшек – это

а) липосклероз

б) липоидоз

в) + атероматоз

79. Учащённое мочеиспускание – это

а) +

ишурия б)

никтурия

в) поллакиурия

80. Кровь в моче – это

а) +

гематурия б)

полиурия

в) анурия

81. Гиперсаливация – это

а) повышение кислотности желудочного

сока б) + повышение слюноотделения

в) усиление перистальтики кишечника

82. Главная причина язвенной болезни:

а) + стресс и

Helicobacter pylori б) +

алкоголь и курение

в) + лекарственные препараты

83. Энтерит – это воспаление

а) желудка

б) + тонкой кишки

в) толстой кишки

84. Нарушение прохождения пищи – это

а) рвота

б) изжога

в) + дисфагия

85. При хроническом панкреатите секреция панкреатических ферментов

а) +

снижается б)

повышается

в) не изменяется

86. Прободение язвы желудка – это

а) + прорыв до серозного покрова

б) проникновение в соседние органы

в) замещение соединительной

тканью

87. При гепатозе преобладают

а) воспаление

б) эмболия

в) + дистрофия

88. Аппендицит – заболевание

а) 12- пёрстной

кишки б) + слепой

кишки

в) поперечно - ободочной кишки

**Перечень вопросов комплексного экзамена по дисциплине
ОП.03 «Основы патологии».**

1. Предмет и задачи патологии.
2. Типовые патологические реакции.
3. Характеристика понятия «повреждение», связь нарушений обмена веществ, структуры и функций с повреждением клеток.
4. Основные причины повреждений.
5. Понятия о специфических и неспецифических проявлениях повреждений.
6. Патогенез и морфогенез болезней.
7. Понятия «симптомы» и «синдромы», их клиническое значение.
8. Дистрофия - определение, сущность, механизмы развития.
9. Классификация дистрофий.
10. Паренхиматозные дистрофии.
11. Смешанные дистрофии.
12. Нарушения обмена пигментов, виды.
13. Понятия и минеральных дистрофиях, основные патогенетические факторы отеков.
14. Нарушение кислотно-щелочного равновесия, формы, причины, механизмы и виды.
15. Некроз, как патологическая форма клеточной смерти, причины, патогенез, исходы.
16. Апоптоз, как запрограммированная клеточная смерть, механизмы развития и морфологические проявления.
17. Гипоксия, как состояние недостаточности биологического окисления.
18. Классификация гипоксических состояний.
19. Гипоксия в патогенезе различных заболеваний.
20. Адаптивные реакции при гипоксии.
21. Значение гипоксии для организма.
22. Артериальная гиперемия, причины, виды, механизмы возникновения, проявления и исходы.
23. Венозная гиперемия, факторы, механизмы развития, проявления.
24. Ишемия, определение, причины, механизмы развития, проявления.
25. Роль коллатерального кровообращения, острая и хроническая ишемия.
26. Инфаркт, определение, причины, характеристика, осложнения и исходы.
27. Тромбоз, определение, факторы тромбообразования.
28. Тромб, виды, характеристика, значение и исходы.

29. Эмболия, определение, виды, причины, характеристика.
30. Тромбоэмболия, значение, морфология.
31. Основные формы нарушения лимфообращения. Лимфостаз.
32. Общая характеристика воспаления.
33. Основные компоненты воспалительного процесса.
34. Альтерация, медиаторы воспаления.
35. Экссудация, механизмы, значение, виды, проявления.
36. Пролиферация, механизмы и роль клеточных элементов при воспалении.
37. Острое воспаление, этиология, патогенез, особенности и исходы.
38. Экссудативное воспаление.
39. Продуктивное воспаление, формы, причины, исход.
40. Хроническое воспаление, причины, виды и исход.
41. Гранулематозное воспаление, Этиология, механизмы развития, характеристика.
42. Роль воспаления в патологии.
43. Механизмы, стадии развития защитно-приспособительных и компенсаторных реакций организма.
44. Регенерация, гипертрофия, гиперплазия- причины, механизмы развития, виды, стадии, проявления.
- 39
45. Иммунопатологические процессы, характеристика, формы.
46. Аллергические реакции, виды, стадии развития.
47. Характеристика анафилактического шока, механизм развития, значение.
48. Характеристика сывороточной болезни, механизм развития, значение.
49. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни.
50. Иммунный дефицит, понятие, этиология, классификация.
51. Синдром приобретенного иммунодефицита, характеристика, значение для организма.
52. Типовые формы нарушения терморегуляции. Гипертермия, виды, стадии, механизмы развития.
53. Тепловой удар, солнечный удар.
54. Гипотермия, виды, стадии, механизмы развития.
55. Лихорадка, причины, стадии, формы.
56. Отличие лихорадки от гипертермии.
57. Характеристика экстремальных состояний, виды, механизмы развития.
58. Стресс, характеристика, стадии, механизмы.
59. Коллапс, причины, проявления, исходы.
60. Шок, характеристика, виды.
61. Кома, виды коматозных состояний.
62. Механизмы развития и проявления коматозных состояний, значение для организма.
63. Опухоли, характеристика, факторы риска.

64. Предопухолевые состояния и изменения, характеристика.
65. Этиология и патогенез опухолей.
66. Основные свойства опухолей.
67. Доброкачественные и злокачественные опухоли, разновидность и сравнительная характеристика.
68. Эпителиальные опухоли, рак и его виды.
69. Мезенхимальные опухоли, саркомы и ее виды.