

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Узунова Г.П.
Должность: Директор
Дата подписания: 29.04.2026 11:36:48
Уникальный программный ключ:
0dd9ff38cdb9cad4baf9f9c7f7484985701e

Приложение №6
к Основной профессиональной
образовательной программе
СПО ССЗ

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ»
«ОТКРЫТЫЙ ТАВРИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
ОП.02 ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ
(код, наименование)

34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО
(код, наименование)

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА/МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ
(квалификация)

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ
(базовый, углубленный)

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ
ОЧНАЯ

Симферополь, 2024г.

РАССМОТРЕНО и ОДОБРЕНО
на заседании цикловой комиссии
по профессиональной и практической
подготовке специальности
34.02.01 Сестринское дело
Протокол № _____
от «_____» _____ 2024г.
Председатель цикловой комиссии

(Подпись, Ф.И.О.)

Разработчик:

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

1. Паспорт комплекта фонда оценочных средств

1.1. Общие положения

Комплект ФОС предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОП.02 Основы патологии программы подготовки специалистов среднего звена (далее - ППССЗ) по специальностям 34.02.01 Сестринское дело.

В результате освоения учебной дисциплины ОП.02 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.

ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК5. 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.

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.

1.2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

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

Таблица 1

Результаты обучения: знания, умения	Показатели оценки результата
Знать:	
3.1. Общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека.	Этиологию, механизмы развития и диагностику патологических процессов в органах и системах; - Роль структурно-функциональных изменений в формировании сдвигов лабораторных показателей;
3.2. Структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний.	Диалектическое взаимодействие процессов приспособления и повреждения в органах и системах
Уметь:	
У 1. Определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека.	- Анализировать основные типовые патологические процессы; - Оценивать показатели организма с позиции "норма-патология"; - Анализировать взаимодействие процессов повреждения и приспособления.

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 специальностям 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы учебной дисциплины ОП.02 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 экзамен. Экзамен проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана АНО «ПОО» «Открытый Таврический колледж»

Форма проведения экзамена - смешанная, включает два этапа: теоретический этап -

тестирование, ориентированное на проверку усвоенных знаний по дисциплинам, практический этап - оценка усвоенных умений по результатам ответа на экзаменационный билет.

Для проведения экзамена сформирован комплект контрольно - 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 экзамен, разработан преподавателем учебных дисциплин, рассмотрен на заседании цикловой комиссии профессиональных дисциплин и утвержден заместителем директора.

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 ППСЗ по специальности.

2. Комплект заданий для подготовки обучающихся к оценке освоения умений и усвоения знаний по учебной дисциплине

2.1. 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.

2.2. 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 1. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к комплексному экзамену. Приложение 2. Перечень тестовых заданий для подготовки обучающихся к комплексному экзамену

3. Комплект фонда оценочных средств для проверки освоения программы учебной дисциплины

3.1. Комплект ФОС для текущего контроля по учебной дисциплине

Комплект 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. В ходе текущего контроля отслеживается формирование общих компетенций и подготовка к формированию 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.).

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

3.2. Комплект оценочных средств для промежуточной аттестации по учебной дисциплине

3.2.1 Пакет экзаменатора

Условия проведения практического этапа экзамена.

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

Количество билетов- 35, что превышает количество обучающихся в учебной группе (Приложение 3. Перечень билетов для проведения экзамена).

Критерии оценки теоретического этапа экзамена:

оценка 5 «отлично» выставляется за правильные ответы на 91-100 процентов заданий, оценка 4 «хорошо» за правильные ответы на 81-90 процентов заданий, оценка 3 «удовлетворительно» за правильные ответы на 70-80 процентов заданий, оценка 2 «неудовлетворительно» за правильные ответы на 0-69 процентов заданий и менее.

Критерии оценки практического этапа 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.

- обучающийся описывает подробно функциональные системы человека, всех его органов и структур, функции, взаимодействие с другими органами и системами;
- дает полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, при этом обучающийся излагает материал самостоятельно и логично, выделяет самое существенное;
- демонстрирует прочность и прикладную направленность полученных знаний и умений;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знания по дисциплине демонстрируются на фоне понимания их в системе данной науки и

междисциплинарных связей;

- образования на анатомических наглядных пособиях показаны быстро и уверенно;
- свободное применение медико-анатомического и медико-физиологического понятийного аппарата: обучающийся всесторонне понимает и свободно оперирует основными понятиями и категориями анатомии и физиологии;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;
- могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа.

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.

- обучающийся описывает в основных чертах функциональные системы человека, всех его органов и структур, функции, взаимодействие с другими органами и системами;
- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи, при этом обучающийся излагает материал преимущественно самостоятельно;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленных обучающимся с помощью преподавателя: в ответе отсутствуют незначительные элементы содержания или присутствуют все необходимые элементы содержания, но допущены некоторые ошибки; иногда нарушалась последовательность изложения;
- недостаточная уверенность и быстрота в демонстрации анатомических образований;
- обучающийся понимает и оперирует основными понятиями и категориями анатомии и физиологии, могут быть допущены, единичные ошибки в анатомической терминологии.
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно четкие.

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;

- обучающийся знает общий план строения всех органов и систем, основные функции, топографические особенности;
- ответ не достаточно полный, с ошибками в деталях;
- ориентируется в основных понятиях, строит ответ на репродуктивном уровне, нуждается в наводящих вопросах;
- в основном правильно отвечает на поставленные вопросы, не может привести примеры умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано; речевое оформление требует поправок, коррекции;
- самостоятельно излагает материал непоследовательно;
- не показана способность самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- неуверенность в демонстрации анатомических образований;
- обучающийся имеет представление об основных понятиях и категориях анатомии, допускает ошибки в раскрытии понятий, анатомических терминах;
- ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в частностях.

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;
- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- не ориентируется в основных понятиях, демонстрирует поверхностные знания;
- не может излагать материал самостоятельно, присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения;
- нет осознания связи обсуждаемого вопроса по билету с другими объектами дисциплины;
- речь неграмотная;
- существенные ошибки при демонстрации анатомических образований; - не знает анатомическую терминологию;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные;
- в ходе ответа отсутствует самостоятельность в изложении материала, либо звучит отказ дать ответ.

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.

3.2.2 Задания для экзаменующихся

- вид контрольно-оценочных средств:

Теоретический этап экзамена - тестовые задания. Практический этап экзамена - экзаменационные билеты

- структура контрольно-оценочных материалов для аттестации по учебной дисциплине:

Теоретический этап экзамена - тестовое задание закрытого типа с выбором одного правильного ответа.

Практический этап экзамена - экзаменационный билет, включающий 3 вопроса.

- время для выполнения задания

Теоретический этап комплексного экзамена – 90 минут (по 0,5 минуте на выполнение одного тестового задания).

Практический этап комплексного экзамена - 20 минут.

3.2.3 Регистрация результатов освоения учебной дисциплины

Итоговая оценка выставляется, исходя из оценок, полученных на теоретическом и практическом этапах экзамена, фиксируется преподавателем в соответствующей графе бланка «Экзаменационная ведомость».

3.3. Комплект контрольно-оценочных материалов для проведения мониторинга эффективности образовательного процесса

3.3.1 Вид контрольно-оценочных материалов

Срез проводится в виде тестирования по дисциплинам ОП.02 Основы патологии.

Для проведения среза знаний по дисциплине составлены тестовые задания закрытой формы с выбором одного правильного ответа. Количество заданий для среза знаний для одного обучающегося - 20 вопросов по дисциплине ОП.02 Основы патологии

Время выполнения - 50 минут.

3.3.2 Критерии оценки результатов освоения умений и усвоения знаний по учебной дисциплине

При проведении контроля в тестовой форме определяется процент результативности теста:

«5» (отлично) - от 91 до 100 % правильных ответов

«4» (хорошо) - от 81 до 90 % правильных ответов

«3» (удовлетворительно) - от 70 до 80 % правильных ответов

«2» (неудовлетворительно) – 0-69 % и менее правильных ответов

3.3.3. Регистрация показателей результатов освоения учебной дисциплины

Оценка фиксируется преподавателем в соответствующей графе бланка «Ведомость

результатов контрольного среза знаний обучающихся», заверяется подписью преподавателя.

Перечень приложений к комплекту ФОС по учебной дисциплине ОП.02 Анатомия и физиология человека

Номер приложения	Название приложения
Приложение 1	Перечень заданий для текущего контроля успеваемости
Приложение 2	Перечень вопросов для подготовки обучающихся к экзамену
Приложение 3	Перечень тестовых заданий для подготовки обучающихся к экзамену
Приложение 4	Перечень билетов для проведения экзамена.

Приложение 1

Перечень заданий для текущего контроля успеваемости

Теоретические занятия

Тема № 3 «Некроз. Апоптоз. Атрофия»

Актуализация опорных знаний

Ответить письменно: Дистрофия - Гипогликемия- Гипергликемия

- Ацидоз - Алколоз - Дегидротация

Закрепление полученных знаний:

Дать определение:

Некроз -Апоптоз -

Виды некроза -Инфаркт

-Атрофия

Тема №6: Патология кровообращения или лимфообращения
Актуализация опорных знаний

Ответить письменно:

Отделы кровообращения _____

Формы недостаточности кровообращения _____

Формы нарушения периферического кровообращения _____

Причины артериальной гиперемии _____

Виды артериальной гиперемии _____

Признаки артериальной гиперемии _____

Закрепление полученных знаний

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.

Тема № 9. Приспособительные и компенсаторные процессы в организме

Актуализация опорных знаний

Ответить письменно:

1. Воспаление - это
2. Причины воспаления
3. Стадии воспаления
4. При каких заболеваниях развивается специфическое воспаление
5. Назовите формы продуктивного воспаления

Закрепление полученных знаний

Проводится в форме устного опроса:

1. Что такое приспособление?
2. Что такое регенерация?
3. Что такое метаплазия?
4. Какие ткани хорошо регенерируют?
5. Назовите виды гипертрофии

Тема №11. Патология терморегуляции

Актуализация опорных знаний

Ответить письменно на вопросы: Аллергия - Аллерген -
Аллергическая реакция - Анафилотоксин - Анафилактический шок -

Закрепление полученных знаний

Проводится в форме устного опроса:

1. Что такое приспособление?
2. Что такое регенерация?
3. Что такое метаплазия?
4. Какие ткани хорошо регенерируют?
5. Назовите виды гипертрофии
- 6.

Тема №13. Патология терморегуляции Лихорадка.

Актуализация опорных знаний

Ответить письменно на вопросы:

- Стресс -
- стадии стресса-
- шок -
- виды шока-
- коллапс-кома -
- виды комы –

Закрепление полученных знаний

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

а) воспалением; б) гипоксией; в) опухолью

1. Более активно поглощают глюкозу и аминокислоты:

а) нормальные ткани; б) опухолевые ткани

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

а) метастазированием; б) рецидивом

3. Канцерогены - это факторы, способствующие:

а) возникновению опухолей;

б) профилактике возникновения опухолей.

4. Метастазы образуют:

а) злокачественные опухоли; б) доброкачественные опухоли.

5. Злокачественная опухоль из соединительной ткани:

а) фибросаркома;

б) липома

в) миома

Практические занятия

Практика № 1. Патология обмена веществ.

Дистрофия. Актуализация опорных знаний

Тестовый контроль

Выберите 1 правильный ответ

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.

6. К гемоглобиновым пигментам относят:

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

7. Понижение содержания кальция в костях наблюдают при:

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

8. 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.

9. Причиной жировой паренхиматозной дистрофии печени является:

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

10. Макроскопически ожирение сердца проявляется:

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

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

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

Закрепление полученных знаний.

Выполните тестовые задания:

1. К повреждению относятся (2):

- А) Некроз
- Б) Регенерация
- В) Гипертрофия Г) Атрофия

2. Форма некроза:

- А) Атрофия Б) Гангрена
- В) Метаплазия Г) Гипертрофия.

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

- А) Паренхиматозный диспротеиноз Б) Мезенхимальный диспротеиноз
- В) Паренхиматозный липидоз Г) Мезенхимальный липидоз

4. Некроз как результат нарушения кровообращения в тканях называется:

- А) Секвестрация
- Б) Пролежни
- В) Инфаркт
- Г) Гангрена

5. Механизм развития углеводных дистрофий:

- А) Нарушение обмена сложных белков
- Б) Нарушение обмена гликопротеидов и мукополисахаридов
- В) Нарушение обмена нейтрального жира Г) Нарушение обмена холестерина

6. 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

7. 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.

8. Хромопротеиды — это

А) эндогенные красящие вещества; Б) соединения хрома;
В) продукты обмена жиров;
Г) токсические вещества, возникающие в результате извращенного обмена белков.

9. Конкременты —

А) камни, образующиеся в организме; Б) плотные каловые массы;
В) кристаллы солей;
Г) участки обызвествления в тканях.

10. 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.

11. Для нарушения углеводного обмена характерна:

А) диспротеинемия Б) гипергликемия
В) гипокетонемия Г) ацидоз

Решите ситуационные задачи:

Задача 1. Больная К. 60 лет. Из анализа известно, что в течение 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.

1. Определите виды повреждения _____

2. Назовите механизмы развития дистрофии _____

Задача 2. У больного желчнокаменная болезнь, осложненная желтухой и печёчно-почечной недостаточностью.

1. Нарушение обмена какого пигмента имеет место? _____

2. Каков патогенез желтухи?

Задача 3. У больного удалено легкое по поводу туберкулеза. В легком обнаружен очаг творожистого некроза.

С чем связано образование данного очага? _____

Нарушение какого обмена наблюдается у больного? _____

Практика № 2

Тема: Патология кровообращения и лимфообращения

Актуализация опорных знаний

1. Определение венозного полнокровия:

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

2. Виды венозного полнокровия:

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

3. Венозное полнокровие развивается при:

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

4. Печень при хроническом венозном застое:

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

5. Определениестаза:

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

6. Причины кровотечения:

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

7. Определениекровоизлияния:

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

8. 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.

9. Эмбол из селезеночной вены обычно попадает в:

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

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

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

11. Неблагоприятные последствия ишемии:

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

12. Тромбоэмболия возникает при:

- а) отрыве тромба или его части;

- б) попадании в просвет сосудов пуль, осколков и др.;
- в) попадании воздуха в сосуды.

13. При эмболии эмбол движется против тока крови:

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

14. Признаками венозного полнокровия являются:

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

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания:

1. Гиперемия — это

- А) увеличение кровенаполнения ткани; Б) покраснение ткани;
- В) воспаление ткани;
- Г) уменьшение кровенаполнения ткани.

2. 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.

3. Эмбол — это

- А) сгусток крови;
- Б) пузырек воздуха;
- В) сгусток фибрина;
- Г) любой материальный объект, закупоривший сосуд.

4. Артериальная гиперемия - 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.

5. Укажите артериальные гиперемии, являющиеся патологическими:

- А) рабочая
- Б) пост ишемическая
- В) воспалительная
- Г) нейропаралитическая
- Д) рефлекторная, возникающая при действии адекватных доз физических и химических факторов

6. При артериальной гиперемии наблюдается

- А) цианоз участка ткани
- Б) уменьшение тургора тканей
- В) понижение температуры участка ткани Г) покраснение участка ткани
- Д) местное понижение температуры ткани

7. Венозная гиперемия - это:

- А) увеличение кровенаполнения ткани вследствие усиления притока крови. Б) увеличение кровенаполнения ткани вследствие затруднения оттока крови.
- В) уменьшение кровенаполнения ткани вследствие уменьшения притока крови. Г) местная остановка кровотока в сосудах микроциркуляторного русла.
- Д) циркуляция в крови частиц, которые в норме не встречаются.

8. Для венозной гиперемии характерно

- А) покраснение ткани
- Б) повышение температуры ткани
- В) цианоз и отеки
- Г) уменьшение объема ткани Д) побледнение ткани

9. Ишемия - это

- А) увеличение кровенаполнения органа или ткани вследствие усиления притока крови
- Б) увеличение кровенаполнения органа или ткани вследствие затруднения оттока крови
- С) уменьшение кровенаполнения органа или ткани вследствие уменьшения притока крови
- Д) Г) местная остановка кровотока в сосудах микроциркуляторного русла, чаще всего в капиллярах
- Д) циркуляция в крови частиц, которые в норме не встречаются.

10. 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.

11. 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

12. Наиболее частой причиной эмболии является

- А) пузырек воздуха, попавший при травме крупных вен
- Б) оторвавшийся тромб
- В) инородное тело
- Г) капельки жира
- Д) клетки опухоли.

Решите ситуационные задачи:

Задача 1. Больной обратился к хирургу с жалобами на болезненность, отечность, гиперемию в области коленного сустава правой ноги. Со слов больного симптомы появились после падения. С чем связана гиперемия и отечность коленного сустава?

Задача 2. Больной находился в реанимационном отделении с диагнозом: множественный перелом костей таза и бедра правой ноги. На вторые сутки состояние больного резко ухудшилось. Стал предъявлять жалобы на боль в левой половине грудной клетки, одышку, кровохарканье.

С чем связано ухудшение состояния больного? _____

Каков механизм развития осложнения? _____

Задача 3. Больная К. 67 лет обратилась к семейному врачу с жалобами на одышку, затрудненное дыхание, быструю утомляемость, появление болей в сердце при незначительной нагрузке. В анамнезе ИБС, ХСН III степени. При осмотре отмечается цианоз губ, ногтевых пластин, отечность на нижних конечностях. Какие изменения произошли в легких? _____

Как называется патологический процесс в легких? _____

Занятие 3.

Тема: Воспаление.

Актуализация опорных знаний

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).

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания:

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

- А) Геморрагический Б) Гнойный
- В) Фибринозный Г) Серозный
- Д) Смешанный

2. Клетки гноя в очаге воспаления представлены

3. При гнойном остром воспалении наблюдается изменение картины крови:

4. 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;

5. Латинским названием «покраснение» как местного признака воспаления является

- А) calor
- Б) dolor
- В) rubor
- Г) tumor Д) funciolaesa

6. Латинским названием «боль» как местного признака воспаления является

- А) calor
- Б) dolor
- В) rubor
- Г) tumor
- Д) funciolaesa

7. Латинским названием «жар» как местного признака воспаления является

- А) calor Б) dolor
- В) rubor Г) tumor
- Д) funciolaesa

8. Покраснение в очаге воспаления связано с

- А) артериальной гиперемией
- Б) ишемией
- В) повышением обмена веществ
- Г) физико-химическими изменениями. Д) венозной гиперемией

9. Общими проявлениями воспаления являются:

- А) боль, краснота, нарушение функции органа
- Б) симптомы интоксикации,
- В) ускорение СОЭ,
- Г) лихорадка, лейкоцитоз Д) припухлость вследствие отека.

10. Повреждение называется

- А) экссудацией
- Б) альтерацией
- В) некрозом
- Г) некробиозом

11. 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

12. 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

13. Дифтерическое воспаление — это

14. А) воспаление небных миндалин
Б) разновидность продуктивного воспаления
В) вариант фибринозного воспаления
Г) инфекционная болезнь

14. Флегмона — это чаще всего

- А) разлитое воспаление клетчаточных пространств Б) гнойное расплавление мышц
В) ограниченное скопление гноя в тканях
Г) разновидность альтернативного воспаления

Решите ситуационные задачи

Задача 1. 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 головкой. Температура тела 38,5°C. Содержание лейкоцитов в крови $18 \cdot 10^9$, СОЭ-20 мм/ч. Из анамнеза известно, что больная страдает фурункулезом.

1. Какова взаимосвязь описанных местных и общих изменений? _____
2. Существуют ли местные патологические процессы? _____

Задача 2. Больная Е., 38 лет, обратилась к врачу по поводу ожога правой стопы кипятком. При осмотре стопы обращают на себя внимание резкая краснота, припухлость кожи. Пальпация стопы болезненна. Обожженная кожа имеет повышенную температуру. Двигательная функция стопы нарушена, зарегистрировано учащение дыхания и пульса. Температура тела 37,1°C. При анализе обнаружен нейтрофильный лейкоцитоз.

1. Назовите признаки воспаления _____

Задача 3. 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 - $20 \cdot 10^9$. 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.

1. Какой вид воспаления развился у больной? _____

Задача 4. У ребенка отмечается подъем температуры, боли в горле, отсутствие аппетита. При осмотре обращает на себя внимание гиперемия, отек миндалин и зева, наличие белесоватой пленки, покрывающей зев и приводящий к его сужению, отмечается увеличение лимфатических узлов.

Какой воспалительный процесс у больного? _____

Чем опасно воспалительное повреждение для ребенка? _____

Занятие 4

Тема: Компенсаторно-приспособительные и компенсаторные реакции организма.

Гипоксия

Актуализация опорных знаний

Выполните тестовые задания:

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. Для каждого из органов укажите возможные пути осуществления регенерационной гипертрофии.

- 1. Миокард.
- 2. Почки.
- 3. Печень.
- 4. ЦНС.
- 5. Костный мозг.

- а) гиперплазия клеток;
- б) гиперплазия внутриклеточных структур (гипертрофия).

6. В каком из перечисленных органов можно наблюдать विकарную гипертрофию:

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

7. На какой из стадий обычно развивается гипертрофия:

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

8. При гиперплазии происходит:

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

9. Регенерация соединительной тканью - это:

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

10. В формировании рубца принимают участие клетки:

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

11. Истинная гипертрофия всегда характеризуется:

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

12. В каких тканях возможна полная регенерация после локальной травмы и гибели клеток?

- а) бронхиальный эпителий;
- б) слизистая оболочка желудка;
- в) гепатоциты;
- г) нейроны;
- д) почечный эпителий.

13. Для каждого вида гипертрофии выберите соответствующие им состояния.

- 1. Регенерационная.
- 2. Нейрогуморальная.
- 3. Гипертрофическое разрастание.
- а) гиперплазия эндометрия;
- б) увеличение толщины стенки левого желудочка сердца после инфаркта миокарда;
- в) полипы носа при хроническом воспалении.

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания:

Вид регенерации:

- А) физиологическая
- Б) аллергическая
- В) компенсаторная
- Г) викарная

2. Вид гипертрофии:

- А) физиологическая
- Б) аллергическая
- В) компенсаторная
- Г) репаративная

3. Замещение участка некроза соединительной тканью называется:

- А) гипертрофией
- Б) организацией
- В) регенерацией
- Г) метаплазией

4. Виды ткани, в которых чаще других встречается метаплазия:

- А) нервная
- Б) мышечная и соединительная
- В) эпителиальная, соединительная
- Г) нервная и эпителиальная

5. 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

6. Рубец после операции аппендэктомии - пример:

- А) полной репаративной регенерации
- Б) физиологической регенерации
- В) субституции (неполной репаративной регенерации)

Г) метаплазии

7. Заживление царапин после бритья - пример:

- А) полной репаративной регенерации;
- Б) неполной репаративной регенерации;
- В) физиологической регенерации.

8. В каком из перечисленных органов можно наблюдать विकарную гипертрофию:

- А) мозг
- Б) сердце
- В) печень
- Г) кишечник
- Д) яичник

9. На какой из стадий обычно развивается гипертрофия:

- А) стадия закрепления
- Б) стадия декомпенсации
- В) стадия становления.

Решите ситуационные задачи:

Задача 1. Больной госпитализирован в ожоговое отделение с диагнозом: обширный ожог плеча, предплечья, шеи. Через 1,5 месяца произошло заживление. Каким видом регенерации будет регенерировать поврежденная ткань и от каких факторов это будет зависеть?

Задача 2. Определите развившийся процесс исходя из описания признаков. Масса сердечной мышцы увеличена. Стенки предсердий и желудочков утолщены; объем сосочковых и трабекулярных мышц и размеры полостей увеличены. При микроскопическом исследовании кардиомиоциты увеличены (в них увеличено количество митохондрий). Какое заболевание вызывает подобные изменения? _____

Гипоксия

Решите ситуационные задачи:

Задача 1. Ученик в классе на 6 уроке потерял сознание. В классе было душно, температура в помещении была 29⁰ С. Какой патологический процесс стал причиной обморока? (ответ обоснуйте) _____

Какие правила организации учебного процесса были нарушены?

Задача 2. Какой тип гипоксии развивается при пневмонии? _____

Задача 3. Почему при кровопотере у человека учащается дыхание? _____

Задача 4. Почему при малокровии резко снижается переносимость физических нагрузок?

Выполните тестовые задания:

1. Дыхание после кровопотери

- А) учащается
- Б) замедляется
- В) не изменяется

2. Гипоксия - это

- А) типовой патологический процесс Б) патологическая реакция
- В) патологическое состояние Г) болезнь

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

- А) экзогенной
- Б) кровяной
- В) сердечно-сосудистой
- Г) тканевой

4. Укажите характерное изменение состава крови при экзогенной гипоксии

- А) гипергликемия
- В) гипокапния
- С) гиперкапния

Г) гиперпротеинемия.

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

- А) экзогенной
- Б) сердечно-сосудистой
- В) тканевой Г) кровяной

6. Отравление угарным газом приводит к развитию гипоксии тканевой

- А) кровяной
- Б) сердечно-сосудистой
- В) дыхательной Г) экзогенной.

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

- А) тканевой Б) кровяной
- В) сердечно-сосудистой Г) дыхательной
- Д) экзогенной

8. Наиболее чувствительными к недостатку кислорода являются

- А) кости Б) мышцы
- В) соединительная ткань
- Г) структуры нервной системы
- Д) почки

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

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

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

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

Занятие 5

Тема: Патология терморегуляции. Лихорадка. Патология иммунной системы.

Актуализация опорных знаний

Форма устного опроса:

1. Каковы основные механизмы терморегуляции человеческого организма?
2. В чем различия гипертермии и лихорадки?
3. Каково происхождение пирогенов?
4. Каковы основные стадии лихорадки?
5. На какие виды подразделяется лихорадка в зависимости от степени повышения температуры?
6. Каковы основные виды колебаний температуры при лихорадке (типы температурных кривых) и в чем их сущность?
- 7.

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания:

Основные механизмы теплорегуляции у человека - это

- А) повышение теплоотдачи за счет расширения кожных сосудов
- Б) повышениетеплопродукции за счет усиленного распада белка
- В) мышечная дрожь и испарение пота
- Г) усиление теплоотдачи за счет учащения дыхания.

2. Лихорадка - это

- А) реакция организма на внешние и внутренние раздражители
- В) Б) перегревание организма

С) мышечная дрожь

Г) то же самое, что и озноб

3. Пирогены - это

А) вещества, вызывающие интоксикацию Б) живые бактерии

В) вирусы

Г) вещества, вызывающие лихорадку.

4. Пирогенные вещества бывают

А) искусственными и естественными

Б) медленно- и быстродействующими

В) экзогенными и эндогенными

Г) простыми и сложными.

5. Фебрильная лихорадка - это температура

А) от 38°C до 39°C Б) от 39°C до 40°C

В) от 40°C до 40°C Г) свыше 40°C

6. Резкое снижение температуры при лихорадке называется

А) лизисом Б) кризисом

В) ремиссией Г) падением.

7. При лихорадке принято выделять

А) одну стадию Б) две стадии

В) три стадии

Г) четыре стадии.

8. При послабляющей лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

А) не более 1°C Б) $1-2^{\circ}\text{C}$

В) $3-5^{\circ}\text{C}$

Г) не имеет определенной закономерности.

9. При гектической лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

А) не более 1°C Б) $1-2^{\circ}\text{C}$

В) $3-5^{\circ}\text{C}$

Г) не имеет определенной закономерности.

10. При постоянной лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

А) не более 1°C Б) $1-2^{\circ}\text{C}$

В) $3-5^{\circ}\text{C}$

Г) не имеет определенной закономерности.

11. Увеличение ЧСС при лихорадке на каждый 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.

12. 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

13. К гипертермии относятся показатели температуры:

А) 36,8 Б) 36,0

В) 39,0 Г) 34,0

14. Тепловой удар - это:

А) острая экзогенная гипертермия

Б) острая форма местной гипертермии

В) гипотермия Г) лихорадка

Решите ситуационные задачи:

Задача 1. 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 определяется). Пульс - 30/мин. дыхание редкое

поверхностное, рефлексy снижены, большая чувствительность отсутствует.

Какое состояние развилось у больного? _____

Определите его стадию _____

Задача 2. 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, тела 40,5°C. По свидетельству сопровождавших, пострадавший, ликвидируя аварию, в течение 40 мин. работал при температуре воздуха 70°C и высокой влажности. Как называется указанный симптомокомплекс нарушений жизнедеятельности?

Задача 3. 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° С. Прием аспирина и спазмалгона облегчения не принесли, состояние еще более ухудшилось, хотя температура снизилась до 37°C, и Михаил вызвал 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. Почему состояние пациента продолжало ухудшаться на фоне снижения температуры тела?

Задача 4. Наташа К., 6 лет, поступила в инфекционную больницу с диагнозом эпидемический паротит. Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела, которая достигала 39.0° С. Высокая температура держалась 10 дней, а затем постепенно стала снижаться, что сопровождалось потоотделением.

Какой тип лихорадки развился у больной? _____

Какой тип снижения температуры имел место? _____

Задача 5. Пациентка находится на стационарном лечении в течение трех дней. Температура тела в течение этого времени держалась на уровне 39,5⁰ С. Жалобы пациентки на данный момент: резкая слабость, обильное потоотделение, головокружение.

Объективно: кожа бледная, холодный липкий пот, ЧДД 32 в мин, пульс 98 ударов в минуту. Слабого наполнения и напряжения, АД 95/50 мм рт.ст., температура тела 37,5⁰ С. Определите период лихорадки тип снижения температуры _____

Занятие 6

Тема: Общие реакции организма на повреждение. Экстремальные состояния. Актуализация опорных знаний

Проводится в форме устного опроса.

- Назовите виды экстремальных состояний - Назовите экстремальные факторы
- К чему приводят действия экстремальных факторов
- Что такое шок?
- Что может быть результатом шока?
- Что такое обморок?
- Этиология шока?
- Назовите виды шока
- Назовите причины комы

Закрепление полученных знаний Выполните тестовые задания

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 (2):

- А) увеличение активности симпато-адреналовой системы
- Б) понижением активности симпато-адреналовой системы

- В) массивным кровотечением
- Г) увеличение активности гипофизарно-надпочечниковой системы

4. Виды шока (2):

- А) анафилактический Б) цирроз печени
- В) травматический Г) воспаление легких

5. Для эректильной фазы шока характерно:

- А) увеличение активности симпатoadреналовой системы, усиление обмена веществ, повышение АД
- Б) бледность кожных покровов
- В) падение АД, уменьшение ЧСС
- 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 массы ЦК

7. 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.

8. Основное звено в патогенезе комы -

- А) угнетение ЦНС Б) уменьшение ОЦК
- В) выброс в кровь гормонов коры надпочечников Г) расстройство кровообращения.

Решите ситуационные задачи:

Задача 1. 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; дыхание частое, ослабленное, сознание спутанное: кожа и слизистые - цианотичны.

Какие патологические процессы развились у пациента в результате автомобильной аварии? Ответ обоснуйте _____

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

Задача 2. 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. Из опроса родственницы, сопровождавшей пациента, выяснилось, что он болен сахарным диабетом, в связи с чем принимал небольшие дозы пероральных сахаропонижающих средств. В последний месяц 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? _____

Какие срочные лечебные мероприятия необходимы для выведения из таких состояний? _____

Задача 3. Больная Т., 45 лет, доставлена в приемный покой больницы через 20 мин. после того, как попала под трамвай с размозжением обеих голени. 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. Внутривенное нагнетание 250мл крови в лучевую артерию привело к быстрому подъему АД до 110/80ммрт.ст. Какие стадии травматического шока наблюдались у больной? _____

Задача 4. 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.

Какой вид шока развился у больного? _____

Занятие 7 Тема: Опухоли.

Актуализация опорных знаний

Выполните тестовые задания:

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.

7. Каждому виду атипизма подберите соответствующую характеристику.

1. Тканевый.

2. Клеточный.

3. Биохимический.

4. Физиологический.

5. Иммунологический.

а) изменение метаболизма опухолевых клеток;

б) появление новых антигенных свойств;

в) нарушение соотношения паренхимы и стромы;

г) разная форма и величина клеток, их ультраструктур, патологический митоз;

д) потеря выполнения клеткой своей нормальной функции.

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

а) некроз;

б) метастазы;

в) кровоизлияния;

г) петрификаты;

д) инкапсуляция.

9. Выберите наиболее достоверные проявления злокачественной опухоли:

а) нарушение дифференцировки;

б) полиморфизм (различие) ядер;

в) многочисленные митозы;

г) метастазирование.

10. Для каждой из групп опухолей выберите характерные признаки.

1. Доброкачественные.

2. Злокачественные.

а) наличие тканевого атипизма;

- б) наличие признаков клеточного атипизма;
- в) инфильтрирующий рост;
- г) наличие метастазов.

11. Выберите виды атипизма опухолей:

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

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания:

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. 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

5. Метастазы образуют:

- А) злокачественные опухоли Б) доброкачественные опухоли

6. Злокачественная опухоль из соединительной ткани:

- А) фибросаркома Б) липома
- В) миома

7. 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

8. 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

9. 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

10. 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

11. 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

12. Метастазы чаще всего распространяются

- А) с током лимфы
- Б) с током крови
- В) с током лимфы и крови
- Г) при непосредственном контакте с опухолью

13. Для доброкачественных опухолей характерно

- А) отсутствие метастазов
- Б) клеточный атипизм
- В) наиболее частая локализация в костной ткани
- Г) выраженное расстройство периферического кровообращения

14. 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
- С)

Решите ситуационные задачи

Задача 1. Тучная женщина 45 лет в течение 7 лет отмечает на коже уплотнение величиной с голубиное яйцо. После применения физических нагрузок и ограничения в еде похудела на 15 кг, но уплотнение не уменьшилось. Обратилась к врачу, который отметил мягкое эластичное уплотнение с четкими контурами, подвижное, безболезненное, не спаянное с кожей и подлежащими тканями. При биопсии в уплотнении обнаружены жировые клетки, в которых отсутствует клеточный атипизм. Какая опухоль обнаружена у пациентки? __

Задача 2. Пенсионер в течение последних двух лет без видимых причин стал замечать нарушение акта мочеиспускания, неприятные ощущения внизу живота и в промежности. Затем появилось учащенное мочеиспускание сначала ночью, затем и днем; позывы на мочеиспускание без болей, приводящие к недержанию мочи. Вскоре симптомы сменились неполной хронической задержкой мочи, а затем и задержкой мочи с ее недержанием. Какое широко распространенное заболевание у больного? _____

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? _____

Что произошло с родимым пятном? _____

ПРАКТИКУМ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ»

Практическое занятие 1

Тема: Общие вопросы патологии. Дистрофии.

Цель - углубить и закрепить знания по основным понятиям предмета патологии, по патологии обмена веществ

План проведения занятия.

1. Фронтальный опрос по теме занятия (тестовый контроль).
2. Ознакомление со схемами, слайдами, плакатами по теме занятия.
3. Самостоятельная работа: Составление таблицы «Виды белковых, жировых и углеводных дистрофий и их морфологические проявления» (по материалам лекций и учебнику).

Вопросы фронтального опроса (вопросы для подготовки):

- Определение понятий «патологический процесс», «патологическое состояние», «здоровье» и «болезнь».
- Периоды болезни.
- Продолжительность болезни, осложнения, рецидивы.
- Исходы болезни.
- Этиология и патогенез.
- Голодание.
- Виды белковых дистрофий, нарушение содержания белков в плазме.
- Нарушения обмена жиров и углеводов.

Практическое занятие 2

Тема: Нарушения водно-минерального и энергетического обмена. Цель - углубить и закрепить знания о патологии обмена веществ.

План проведения занятия. 1. Фронтальный опрос по теме занятия (тестовый контроль).

2. Ознакомление со схемами, слайдами, плакатами по теме занятия.
3. Самостоятельная работа: Составление таблиц «Причины и виды желтух», «Проявления нарушения обмена натрия, калия и кальция» (по материалам лекций и учебнику), рисование схемы «Механизмы образования отеков».

Вопросы фронтального опроса (вопросы для подготовки):

- Нарушения обмена пигментов и нуклеопротеидов.
- Нарушения обмена солей. Камнеобразование.
- Нарушения обмена воды. Отек и водянка.
- Нарушения обмена воды. Гипер- и дегидратация.
- Виды нарушений кислотно-основного состояния.
- Омертвения.

Практическое занятие 3

Тема: Расстройства кровообращения. Цель - углубить и закрепить знания о патологии кровообращения.

План проведения занятия. 1. Фронтальный опрос по теме занятия (тестовый контроль).

2. Ознакомление со схемами, слайдами, плакатами по теме занятия.
3. Самостоятельная работа: Составление таблицы «Виды и проявления расстройства периферического кровообращения» (по материалам лекций и учебнику), рисование схемы «Коллатеральное кровообращение». Вопросы фронтального опроса (вопросы для подготовки):

- Расстройство центрального кровообращения, механизмы компенсации.
- Гиперемия.
- Ишемия, расстройство микроциркуляции.
- Тромбоз и эмболия.
- Виды расстройств лимфообращения.

Практическое занятие 4

Тема: Механизм восстановления функций. Патология терморегуляции.

Цель - углубить и закрепить знания о механизмах восстановления утраченных функций, о патофизиологии лихорадки.

План проведения занятия

1. Фронтальный опрос по теме занятия (тестовый контроль).
2. Ознакомление со схемами, слайдами, плакатами по теме занятия
3. Самостоятельная работа: составление таблицы «Виды и сущность компенсаторно-приспособительных механизмов», рисование схемы «Виды температурных кривых».

Вопросы фронтального опроса (вопросы для подготовки):

- Компенсация, декомпенсация.
- Гипертрофия, гиперплазия
- Регенерация, метаплазия.
- Организация и инкапсуляция.
- Стресс.
- Шок и коллапс.
- Виды ком.
- Механизмы терморегуляции.
- Лихорадка и гипертермия.

Практическое занятие 5

Тема: Воспаление

Цель - углубить и закрепить знания о патофизиологии и морфологических проявлениях воспаления.

План проведения занятия. 1. Фронтальный опрос по теме занятия (тестовый контроль).

2. Ознакомление со схемами, слайдами, плакатами по теме занятия
3. Самостоятельная работа: Составление таблиц «Характеристика отдельных компонентов воспаления», «Характеристика различных видов экссудата», «Морфологические проявления специфического воспаления отдельных видов» (по материалам лекций и учебнику).

Вопросы фронтального опроса (вопросы для подготовки):

- Компоненты воспаления.
- Симптомы воспаления
- Отдельные виды воспаления.
- Отличия банального и специфического воспаления.
- Особенности воспалительного процесса при туберкулезе, сифилисе, лепре, сапе, склероме.
- Исходы воспаления

Практическое занятие 6

Тема: Опухоли.

Цели - углубить и закрепить знания о патологии опухолевых процессов.

План проведения занятия. 1. Фронтальный опрос по теме занятия (тестовый контроль).

2. Ознакомление со схемами, слайдами, плакатами по теме занятия.
3. Самостоятельная работа: Составление таблиц «Характерные признаки доброкачественных и злокачественных опухолей», «Наиболее часто встречающиеся опухоли» (по материалам лекций и учебнику), рисование схемы «Виды опухолевого роста». Вопросы фронтального опроса (вопросы для подготовки):

- Понятие об атипизме.
- Виды роста опухолей.
- Пути метастазирования.
- Условия развития опухолей.
- Отличия доброкачественных и злокачественных опухолей.
- Принципы номенклатуры опухолей.

Практическое занятие 7

Тема: Патология дыхания, болезни органов дыхания. Цель - углубить и закрепить знания о патологии дыхательной системы.

План проведения занятия: 1. Фронтальный опрос по теме занятия.

2. Ознакомление со схемами, слайдами, плакатами по теме занятия.

3. Самостоятельная работа: Составление таблиц «Стадии и морфологические проявления крупозной пневмонии», «Виды гипоксии» (по материалам лекций и учебнику), рисование схем «Типы периодического дыхания», «Виды пневмоторакса», «Эмфизема легкого», «Бронхоэктазы».

Вопросы фронтального опроса (вопросы для подготовки):

- Механизмы компенсации при заболеваниях органов дыхания.
- Одышка, асфиксия.
- Патологическое дыхание. Кашель, чихание.
- Гипоксия.
 - Расстройства дыхания вследствие изменения состава воздуха.
 - Ограничение подвижности легких (пнеumo-, гидроторакс).
 - Нарушение проходимости дыхательных путей.
 - Нарушения дыхания при патологических процессах в легких.
 - Нарушения дыхания при расстройствах кровообращения. ОРДС.
 - Нарушения дыхания при изменениях состава крови. Расстройства внутреннего дыхания.
 - Бронхит, астма, бронхоэктазы, эмфизема легких.
- Пневмонии.

Практическое занятие 8

Тема: Болезни сердечно-сосудистой системы

План проведения занятия. Лабораторная работа «Влияние физической нагрузки на некоторые показатели внешнего дыхания и кровообращения».

Цель - углубить и закрепить знания о патологии сердечно-сосудистой системы.

Материал и методы. Тонометры и фонендоскопы, секундомеры. Исследуемый объект (студенты).

Производится измерение ЧСС, ЧДД и АД в покое, после одинарной (10 приседаний), двойной (20 приседаний) и тройной (30 приседаний) физической нагрузки - сразу после нагрузки, через 5 и 10 минут (двойная и тройная нагрузка проводится после возвращения ЧСС к исходному уровню).

Результаты. Результаты измерений записываются в таблицу, подсчитывается абсолютное и относительное (в % к исходному уровню) изменение показателей. Данные отображаются на диаграммах зависимости величины показателя от времени после нагрузке (диаграммы «ЧСС - время», «ЧДД - время», «АД - время»; на каждой диаграмме должно быть 4 кривых - динамика показателя при различной нагрузке и горизонтальная линия - величина показателя в покое).

Выводы. Делаются выводы о наличии и характере изменений показателей в зависимости от нагрузки, какие показатели изменяются в большей степени.

В конце занятия сравниваются данные, полученные у различных объектов исследования.

Практическое занятие 9

Тема: Патология мочевыделительной системы. Цель - углубить и закрепить знания о патологии мочевыделительной системы.

План проведения занятия. 1. Фронтальный опрос по теме занятия

2. Ознакомление со схемами, слайдами, плакатами по теме занятия

3. Самостоятельная работа: составление таблиц «Виды ОПН», «Почечные симптомы при заболеваниях мочевыделительной системы», «Проявления нефрозов и нефритов» (по материалам лекций и учебнику).

Вопросы фронтального опроса (вопросы для подготовки):

- Причины и механизмы расстройств мочевого выделения (внепочечные и почечные).
- ОПН

- ХПН
- Общие симптомы патологии почек
- Нефрозы
- Нефриты
- Принципы лечения почечной недостаточности (механизм диализа)

Практическое занятие 10

Тема: Болезни желудочно-кишечного тракта. Цель - углубить и закрепить знания о патологии желудочно-кишечного тракта.

План проведения занятия. 1. Фронтальный опрос по теме занятия
2. Ознакомление со схемами, слайдами, плакатами по теме занятия
3. Самостоятельная работа: Составление таблицы «Основные симптомы болезней системы пищеварения» (по материалам лекций и учебнику), рисование схем «Ахалазиякардии», «Дивертикулы желудочно-кишечного тракта».

Вопросы фронтального опроса:

- Основные причины заболеваний пищеварительного тракта.
- Симптомы заболеваний пищеварительного тракта.
- Заболевания пищевода.
- Патогенез и морфология язвенной болезни.
- Морфология гастритов.
- Заболевания тонкой и толстой кишки.

Практическое занятие 11

Тема: Болезни печени и желчного пузыря.

Цель - углубить и закрепить знания о патологии печени и желчного пузыря.

План проведения занятия. 1. Фронтальный опрос по теме занятия.
2. Ознакомление со схемами, слайдами, плакатами по теме занятия.
3. Самостоятельная работа: составление таблицы «Виды и проявления гепатитов и гепатозов».

Вопросы фронтального опроса:

- Гепатиты
- Гепатозы
- Цирроз печени. Синдромы портальной гипертензии и печеночно-клеточной недостаточности
- Дискинезия желчного пузыря, холецистит, желчнокаменная болезнь
- Острый панкреатит

Приложение

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

ВАРИАНТ 1

Задание 1. Письменно ответить на вопросы:

1. Воспалительные заболевания сердца (эндокардит, миокардит, перикардит).
2. Патология кишечника (энтерит, колит)
3. Инфекционные болезни нервной системы.
4. Лихорадка. Виды температурных кривых.

Задание 2. Вписать в текст, пропущенные слова.

Последовательность действий при измерении температуры тела:

- протрите термометр насухо, убедитесь, что ртуть опустилась в резервуар до самых низких показателей шкалы (ниже.....С) протрите насухо.....область больного. Проведите осмотр подмышечную область: при наличии, местных..... процессов,.....нельзя.....

.....проводить..... температуры тела. Поместите резервуар термометров..... впадину так, чтобы он полностью соприкасался с кожей. Через минут извлеките термометр и определите его показания. Запишите показания в общий (постовой) и

Встряхните.....термометр и погрузите его в на время в.....

.....
инструкцией.

Задание 3. Выберите букву правильного ответа из теста

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 отсутствие болезни и физических дефектов.

2. Причины болезни могут быть - а) внешними и внутренними; б) постоянными и временными; в) легкими и тяжелыми; г) острыми и хроническими.

3. Дифтеритическое воспаление – это а) воспаление небных миндалин; б) разновидность продуктивного воспаления; в) вариант фибринозного воспаления; г) инфекционная болезнь.

4. При лихорадке принято выделять а) одну стадию; б) две стадии; в) три стадии; г) четыре стадии.

5. Десмургия – это: а) наука об обезболивании б) метод стерилизации в) наука о повязках г) метод обезболивания

6. Спадение легкого при его сдавлении называется а) ателектаз; б) коллапс; в) пневмонит; г) гидроторакс.

7. При сердечных блокадах нарушается функция а) автоматизма; б) возбудимости; в) проводимости; г) сократимости.

8. Тромбоз сосудов при атеросклерозе возникает чаще всего в стадии а) липоидоза; б) атероматоза; в) изъязвления; г) атерокальциноза.

9. Основную функцию почек можно сформулировать как

- а) выведение из организма азотистых продуктов обмена;
- б) выведение из организма излишков воды;
- в) поддержание постоянства внутренней среды в организме;
- г) выведение из организма экзогенных токсинов.

10. Для нефротического синдрома характерно а) появление эритроцитов в моче; б) появление лейкоцитов в моче; в) появление белка в моче, гипопропротеинемия; г) увеличение суточного диуреза.

11. Повышенное слюноотделение – это: а) гипосаливация; б) гиперсаливация; в) гиперстения; г) гипертензия.

12. Основное звено патогенеза гастроэзофагеальной рефлюксной болезни -это

- а) спазмы кардиального отдела пищевода;
- б) недостаточность кардиального сфинктера и заброс желудочного содержимого в пищевод;
- в) изъязвление пищевода;
- г) затруднение прохождения пищи по пищеводу из-за его рубцового сужения.

13. Функция фермента вируса ВИЧ-инфекции обратной транскриптазы:

- 1) Вирусная РНК превращается в двойную ДНК
- 2) Вирусная РНК превращается в одинарную ДНК
- 3) Вирусная РНК синтезирует белок
- 4) Вирусная РНК синтезируют гликопротеины

14. Основной механизм передачи ВИЧ-инфекции: 1) кровяной 2) фекально-оральный 3) аэрогенный 4) контактный

Задание 4. Заполнить таблицу "Воспалительные процессы в сердце"

№	Название болезни	Причины возникновения	Развитие	Осложнения	Исход
1.	Эндокардит				
2.	Миокардит				
3.	Перикардит				

Задание 5. Решите ситуационную задачу и запишите правильный ответ:

Задача 1.

В зуботехнической лаборатории, при изготовлении гнутого кламмера зубной техник, неосторожно удерживая кламмер в руке, получил порез второго пальца правой руки.

- 1) Продемонстрируйте алгоритм оказания первой помощи при аварии экспозиции крови в рану
- 2) Перечислите состав «Укладки для профилактики заражения ВИЧ-инфекции»

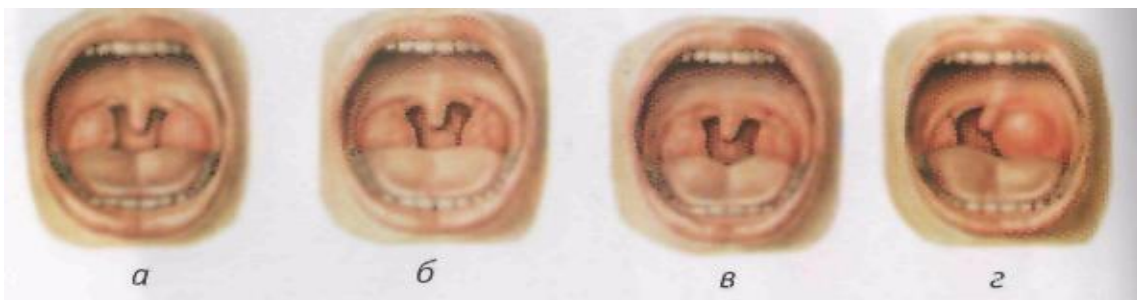
Задача 2.

Больной 21 года обратился по поводу болей в области предплечья, припухлости, красноты. При осмотре температура ткани повышена. Общее состояние удовлетворительное. Заболевание связывает с бытовой травмой.

Поставлен диагноз: флегмона предплечья.

1. Классифицируйте процесс.
2. Какие изменения тканей наблюдаются в зоне поражения.
3. Перечислите клинические признаки воспаления по-латыни.

Задание 6. Рассмотрите предложенный рисунок. Определите, какой патологический процесс изображен на макропрепаратах. Сделайте необходимые обозначения.



ВАРИАНТ 2.

Задание 1. Письменно ответить на вопросы:

1. Ревматизм. Стадии и формы болезни.
2. Атеросклероз. Стадии болезни. Формы болезни
3. Аппендицит. Его формы.
4. Нейрогенные расстройства движения.

Задание 2. Закончи предложение:

8. Поверхностный дефект, образующийся в результате некроза -
9. Печень синтезирует, поддерживая нормальный уровень глюкозы в крови
10. Хроническое заболевание, для которого характерна нарастающая печеночная недостаточность -
11. При повышенной кислотности желудочного сока появляется
12. Забрасывание содержимого желудка, проявляющееся чувством жжения за грудиной, происходит из-за кардиального отдела пищевода
13. Бактерицидная функция обеспечивается щелочным белком слюны
14. ангины – гнойное воспаление, переходящее на окружающие ткани
15. При лакунарной ангине экссудат накапливается в лакунах в виде

Задание 3. Выберите букву правильного ответа из теста

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 внешне воздействие.
2. Острое заболевание обычно протекает - а) 1-2 дня; б) 5-14 дней;
3. в) 30-40 дней;
4. г) в отдельных случаях может протекать в течение нескольких месяцев.
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. 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.
7. Повязка, обеспечивающая неподвижность поврежденной части тела: а) давящая б) иммобилизирующая в) окклюзионная г) корригирующая
8. Циркуляторная гипоксия возникает из-за
 а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;
 б) нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра;
 в) замедления кровотока;
 г) нарушений окислительных процессов в тканях.
9. Главный водитель сердечного ритма в норме расположен а) предсердно-желудочковом узле; б) синусно-предсердном узле; в) волокнах Пуркине; г) пучке Гиса.
10. Гипертрофия левого желудочка при гипертонической болезни характерна для - а) первой стадии; б) второй стадии; в) третьей стадии; г) всех стадий.
11. Процессы, в результате которых происходит образование мочи – это
 а) фильтрация и реабсорбция;
 б) фильтрация, реабсорбция и секреция; в) секреция и реабсорбция;
 г) фильтрация, реабсорбция, секреция и выделение ренина.
12. Вторично-сморщенная почка – это исход а) гипертонической болезни; б) хронического пиелонефрита; в) хронического гломерулонефрита; г) атеросклероза сосудов почек.
13. Дисфагия – это а) нарушение жевания; б) нарушение слюноотделения; в) нарушение аппетита; г) нарушение глотания.
14. Дивертикул пищевода – это а) участок рубцового сужения; б) слепое выпячивание стенки; в) то же, что и пищеводный клапан; г) расширение пищевода над рубцово суженным участком.
13. Количество вирусных частиц ВИЧ инфекций образуется в течение суток:
 1) 1 млрд вирусных частиц 2) 1 мил. вирусных частиц 3) 2 мил. вирусных частиц 4) 3 мил. вирусных частиц
14. Температура тела здорового человека в подмышечной впадине - а) 36,9°C - 37,8°C б) 36,4°C - 36,8°C
 в) 37,0°C - 38,2°C

Задание 4. Заполнить таблицу:

№	Виды болезни	Причины заболевания	Течение болезни	Симптомы	Исход
1.	Вирусный гепатит А) Б) В) Г)				
2.	Алкогольный гепатит А) Б)				

Задание 5. Решите ситуационную задачу и запишите правильный ответ:

Задача 1. У мужчины 56 лет в головном мозге с помощью компьютерной томографии выявлен патологический процесс в виде округлого фокуса диаметром 4 см. При углубленном клиническом обследовании диагностирован сифилис.

1. Назовите патологический процесс в головном мозге.
2. Опишите его гистологическую структуру.

Задача 2. Пациент обратился с жалобами, что после переохлаждения его беспокоит температура 37,9, мышечная дрожь, озноб, боли в мышцах, головная

боль.

1. Дайте понятие лихорадки.

2. Назовите стадию лихорадки, развившуюся у больного. 3. Назовите данный вид лихорадки по степени подъема.

Задание 6. Рассмотрите предложенный рисунок, сделайте необходимые обозначения.

На рисунке изображено промывание желудка при помощи специального резинового желудочного зонда. Запишите алгоритм промывания желудка беззондовым способом?



.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ВАРИАНТ 3

Задание 1. Письменно ответить на вопросы:

1. Ревматические болезни (склеродермия, красная волчанка и др.)
2. Гипертоническая болезнь. Стадии, формы.
3. Болезни печени (гепатозы, гепатиты, цирроз печени)
4. Болезни пищевода.

Задание 2. Впишите в текст пропущенные слова «Постановка очистительной клизмы»

Наиболее часто применяют для опорожнения кишечника очистительную клизму. Для ее постановки необходимо иметь, но можно применять и воронку. На тубус кружки надевают резиновую трубку длиной до..... метров, в противоположный конец трубки вставляют..... Для клизмы

используют..... воду С комнатной температуры. Трубку пережимают зажимом и в кружку наливают до литра воды. Перед введением наконечника в задний проход трубку необходимо заполнить. Для этого открывают зажим, и вода, заполняя трубку, вытесняет..... Больного укладывают на....., предварительно подстелив под него..... Кружку подвешивают на стойку. Наконечник надо

смазать..... Пальцами левой руки разводят ягодицы, а правой рукой вводят наконечник в Продвигают его по направлению к пупку см и вдоль позвоночника см. Затем снимают зажим – вода поступает в Необходимо следить, чтобы вода вытекала не быстро, так как это может вызвать боли. Когда в кружке не останется, трубку пережимают и наконечник осторожно извлекают. Больного надо

попросить на несколько минут задержать воду для лучшего.....

Задание 3. Выберите букву правильного ответа из теста

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. Повязка из ИПП относится к: а) бинтовой б) Т-образной в) специальной г) пластырной
6. Дыхательная гипоксия возникает из-за
а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;
б) нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра; в) замедления кровотока;
г) нарушений окислительных процессов в тканях.
7. При экстрасистолии нарушается функция а) автоматизма; б) возбудимости; в) проводимости; г) сократимости.
8. Изменения во внутренних органах при гипертонической болезни происходят а) в первой стадии; б) во второй стадии; в) в третьей стадии; г) во всех стадий.
9. Полиурия – это
а) увеличение суточного диуреза; б) учащенное ночное мочеиспускание; в) недержание мочи; г) низкая плотность мочи.
10. Основное звено патогенеза острого панкреатита: а) гипертензия в протоках поджелудочной железы и активизация ферментов;
б) попадание микробов в протоки поджелудочной железы;
в) занос инфекции в поджелудочную железу из кишечника с током лимфы;
г) выброс гормонов коры надпочечников при стрессе.
11. Изжога появляется при:
а) повышенной кислотности желудочного сока;
б) уменьшении образования слизи в желудке и неполной нейтрализации соляной кислоты;
в) появлении эрозий и язв на слизистой пищевода;
г) забрасывании желудочного содержимого в пищевод при ослаблении тонуса кардиального сфинктера.
12. Основной механизм передачи ВИЧ-инфекции: 1) кровяной 2) фекально-оральный 3) аэрогенный 4) контактный
13. Препараты антиретровирусной терапии:
1) уничтожают вирус ВИЧ внутри клетки человека
2) действуют на механизмы репликации вируса, блокируя активность ферментов обратную транскриптазу и протеазу
3) предотвращают внедрение вируса в клетку человека и блокируют фермент клетки человека
4) замедляют рост вируса
14. Экзантемой называют: а) сыпь на слизистых оболочках; б) сыпь на коже.

Задание 4. Заполнить таблицу «Сравнительная характеристика диабетической комы».

Название	Причины	Проявления	Неотложная помощь
----------	---------	------------	-------------------

Гипогликемическая кома			
Гипергликемическая кома			

Задание 5. Решите ситуационную задачу и запишите правильный ответ:

Задача 1.

Больной 34 лет, обратился с жалобами на зуд и покраснение глаз, слезотечение, выделение большого количества жидкой слизи из полости носа. Из анамнеза: аналогичные явления у отмечались весной на протяжении нескольких последних лет.

При обследовании выявлен конъюнктивит и ринит. При аллергологическом обследовании обнаружены антитела к пыльце тополя.

Диагноз: Поллиноз.

1. К какому виду гиперчувствительности (ГНТ или ГЗТ) относится полиноз? Назовите антитела участвующие в развитии полиноза.
2. Назовите отличительное свойство этих антител.
3. Какие биологически активные вещества играют роль в развитии полиноза?

Задача 2.

У пациента в результате потертости образовался подкожный гнойник в области ногтевой фаланги первого пальца стопы. Какие регионарные лимфатические узлы будут препятствовать распространению инфекции?

Задание 6. Рассмотрите предложенный рисунок. Определите, какой патологический процесс изображен на макропрепаратах. Сделайте необходимые обозначения.



ВАРИАНТ 4

Задание 1. Письменно ответить на вопросы:

1. Ревматоидный артрит.
2. Сердечная недостаточность. Виды, ее стадии.
3. Рак легких.
4. Болезнь, ее стадии и формы.

Задание 2. Закончить предложения:

1. В норме за сутки выделяется слюны
2. Гиперсаливация возникает рефлекторно при воспалительных процессах в.....и.....
3. Воспаление слюнных желез полости рта называется
4. Причиной развития ангины являются
5. Заболевание пищевода, сопровождающееся воспалением его слизистой оболочки называется
6. Отрыжка, изжога, тошнота и рвота являются симптомами нарушения двигательной функции
7. Выражением язвенной болезни является хроническая рецидивирующая..... желудка и двенадцатиперстной кишки

Задание 3. Выберите букву правильного ответа из теста

1. 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.
2. Острое заболевание обычно протекает - а) 1-2 дня; б) 5-14 дней; в) 30-40 дней; г) в отдельных случаях может протекать в течение нескольких месяцев.
3. Специфические гранулемы при сифилисе – это а) лепромы; б) гуммы; в) папилломы; г) грануляции.
4. 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.
5. Повязка, защищающая рану от вторичного инфицирования: а) давящая б) защитная в) гемостатическая г) лекарственная
6. К компенсаторным механизмам при гипоксии относят а) учащение и углубление дыхания; б) сгущение крови; в) урежение и углубление дыхания; г) дыхание через рот.
7. Беспорядочное сокращение мышечных волокон сердца называется а) пароксизмальная тахикардия; б) фибрилляция; в) кризис; г) асистолия.
8. Гипертонические кризы происходят а) в первой стадии; б) во второй стадии; в) в третьей стадии; г) во всех стадий.
9. Гипостенурия – это а) увеличение суточного диуреза; б) учащенное ночное мочеиспускание; в) недержание мочи; г) низкая плотность мочи.
10. Портальная гипертензия характерна для а) хронического гепатита; б) III стадии гипертонической болезни; в) цирроза печени; г) тромбоза тазовых вен.
11. Протонная помпа – это
 а) механизм секреции ферментов поджелудочной железы;
 б) механизм секреции соляной кислоты в желудке;
 в) один из механизмов поддержания гомеостаза почками;
 г) устройство для проведения лучевой терапии при онкологических заболеваниях.
12. К оппортунистическим инфекциям относятся: 1) Саркома Капоши, туберкулез, мононуклеоз, опоясывающий лишай 2) Миелома 3) Лихорадка 4) рак головного мозга
13. Дыхательная гипоксия возникает из-за
 а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;
 б) нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра;
 в) замедления кровотока;
 г) нарушений окислительных процессов в тканях.
14. Сопорозное состояние сознания больного характеризуется...
 а) оцепенением, застыванием конечностей и туловища в любом положении, часто очень неудобном
 б) бессознательным состоянием с утратой рефлексов
 в) состоянием оглушения, рефлексы сохранены, на вопросы отвечает, дезориентация в пространстве и времени
 г) состоянием оглушения с короткими периодами "просветления", сохранены рефлексы и реакция на болевые раздражители

Задание 4. Заполнить таблицу «Функциональные изменения в организме при болезнях эндокринной системы»

Железа	Гормоны	Влияние гормонов	Гипофункция железы	Гиперфункция железы

Задание 5. Решите ситуационную задачу и запишите правильный ответ:

Задача 1.

1. В палате находятся трое больных. У первого – нарастает температура тела, озноб,

уменьшение потоотделения. У второго – снижение температуры тела, потоотделение, приходят в норму основные функции. У третьего – высокая температура тела, кожа красная, тахикардия.

2. Какие стадии лихорадки у больных?

3. Какую помощь необходимо оказать на каждой из стадий?

Задача 2.

Как следует назвать воспаление околоносовых придаточных пазух носа, исходя из латинских обозначений (терминов), соответствующих воздухоносным костям черепа: лобной, верхнечелюстной.

Задание 6. Рассмотрите предложенный рисунок. Определите, какой патологический процесс изображен на макропрепаратах. Сделайте необходимые обозначения.



ВАРИАНТ 5.

Задание 1. Письменно ответить на вопросы:

1. Расстройство внешнего дыхания.
2. Расстройства ритма сердечной деятельности.
3. Нарушение функций почек.
4. Гломерулонефрит. Его виды.

Задание 2. Закончи предложение:

8. Поверхностный дефект, образующийся в результате некроза -
9. Печень синтезирует, поддерживая нормальный уровень глюкозы в крови
10. Хроническое заболевание, для которого характерна нарастающая печеночная недостаточность -
11. При повышенной кислотности желудочного сока появляется
12. Забрасывание содержимого желудка, проявляющееся чувством жжения за грудиной, происходит из-за кардиального отдела пищевода
13. Бактерицидная функция обеспечивается щелочным белком слюны
14. ангины – гнойное воспаление, переходящее на окружающие ткани
15. При лакунарной ангине экссудат накапливается в лакунах в виде

Задание 3. Выберите букву правильного ответа из теста

1. Профилактика в медицине направлена на а) выявление причин заболеваний; б) выявление причин заболеваний, их искоренение или ослабление; в) улучшение условий труда и отдыха; г) закаливание организма и предупреждение инфекционных заболеваний с помощью прививок.
2. Повреждение называется - а) экссудацией; б) альтерацией; в) некрозом; г) некробиозом.
3. Для туберкулезного воспаления характерно а) появление гнойного экссудата; б) отсутствие специфических гранул; в) наличие казеозного некроза; г) появление специфических гранул склеивающимися участками распада в центре.
4. 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.
5. Повязка, герметично закрывающая рану: а) окклюзионная б) корригирующая в)

иммобилизирующая г) укрепляющая

6. Карнификация – это а) обызвествление ткани легкого; б) пропитывание ткани легкого кровью; в) некроз ткани легкого; г) прорастание ткани легкого соединительной тканью, вследствие чего она становится безвоздушной, мясистой.

7. Коарктация аорты – это а) отхождение аорты от правого желудочка; б) расширение аорты; в) сужение аорты; г) врожденное отсутствие аорты.

8. Основное звено патогенеза инфаркта миокарда: а) стресс; б) значительная физическая нагрузка у пожилого человека; в) сужение коронарных сосудов при гипертонической болезни; г) тромбоз атеросклеротически измененных коронарных сосудов.

9. При гломерулонефрите преимущественно поражаются а) почечные клубочки; б) почечные канальцы; в) все элементы почечной паренхимы; г) почечные лоханки.

10. Воспаление подчелюстных слюнных желез – это а) паротит; б) сиалоаденит; в) ангина Людовичи; г) тонзиллит.

11. Препараты антиретровирусной терапии:

- 1) уничтожают вирус ВИЧ внутри клетки человека
- 2) действуют на механизмы репликации вируса, блокируя активность ферментов обратную транскриптазу и протеазу
- 3) предотвращают внедрение вируса в клетку человека и блокируют фермент клетки человека
- 4) замедляют рост вируса

12. Инфекционные болезни чаще возникают:

- а) в странах с низким уровнем жизни;
- б) в странах с высоким уровнем жизни;
- в) уровень заболеваемости не зависит от уровня жизни.

13. Крайняя степень исхудания называется... а) гипотрофия б) атрофия в) атония г) кахексия

14. Температура тела здорового человека в подмышечной впадине... а) 36,9°C - 37,8°C б) 36,4°C - 36,8°C в) 37,0°C - 38,2°C

Задание 4. Заполните таблицу «Этапы дыхания».

Этап дыхания	Характеристика
1. Внешнее дыхание	
2. Транспорт газов кровью	
3. Тканевое дыхание	

Задание 5. Решите ситуационную задачу и запишите правильный ответ; Задача 1.

Мужчина 29 лет заметил, что имевшееся много лет пигментное образование кожи спины увеличилось в размерах, появились «корочка» на поверхности, кровоточивость. Произведено иссечение пораженного участка.

При патогистологическом исследовании выявлено изъязвление эпидермиса, разрушение базального слоя, замещение его крупными полиморфными клетками, диффузно прорастающими все слои кожи до жировой клетчатки. Клетки опухоли содержат большое количество бурых зерен, во многих клетках определяются патологические митозы.

1. Определите вид опухоли.
2. Какой тип роста опухоли характерен?
3. Укажите пути метастазирования.

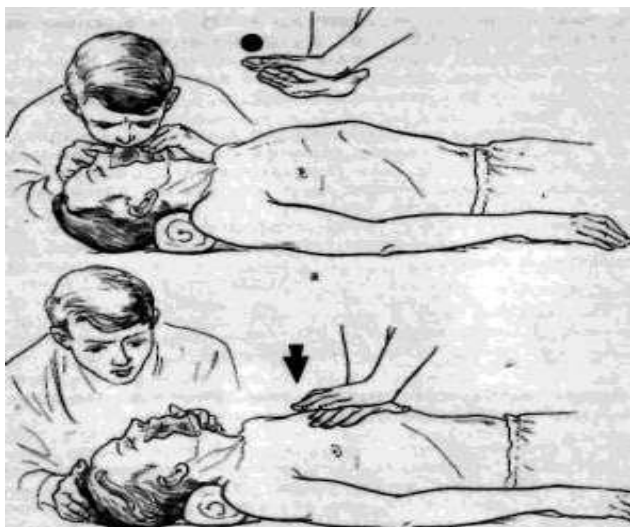
Задача 2.

У ребёнка 5 лет произошла аспирация инородным телом дыхательных путей. Вскоре после этого у него появились приступы удушья и кашля. Затем состояние несколько стабилизировалось, но приступы кашля и удушья изредка повторялись. Через какой главный бронх, по вашему мнению, попало инородное тело в дыхательные пути ребёнка и какая

анатомическая особенность этому способствовала?

Задание 6. Рассмотрите предложенный рисунок, сделайте необходимые записи.

На рисунке изображены реанимационные мероприятия. В каких случаях следует проводить реанимационные мероприятия? Запишите современный алгоритм проведения реанимационных мероприятий



.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ВАРИАНТ 6.

Задание 1. Письменно ответить на вопросы:

1. Характеристика анемий. Виды анемий.
2. Острые воспалительные заболевания бронхов и легких (острый бронхит, крупозная пневмония, очаговая бронхопневмония)
3. Гломерулонефрит. Пиелонефрит
4. Общие реакции организма на повреждения.

Задание 2. Закончить предложения:

1. В норме за сутки выделяетсял слюны
2. Гиперсаливация возникает рефлекторно при воспалительных процессах в.....И.....
3. Воспаление слюнных желез полости рта называется
4. Причиной развития ангины являются
5. Заболевание пищевода, сопровождающееся воспалением его слизистой оболочки называется
6. Отрыжка, изжога, тошнота и рвота являются симптомами нарушения двигательной функцииВыражением язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки является хроническая рецидивирующая.

Задание 3. Выберите букву правильного ответа из теста

1. Патогенез –это
а) раздел патологии, изучающий механизмы развития болезней;
б) то же самое, что и патологический процесс;
в) заболевание определенного вида; г) причина болезни.
2. 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.

3. Основные механизмы теплорегуляции 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.
4. Основное свойство перевязочного материала - это: а) капиллярность б) гемостатическое в) антисептическое г) фильтрующее
5. Повязка, служащая для гемостаза: а) давящая б) окклюзионная в) иммобилизирующая г) защитная
6. Стадии крупозной пневмонии – это а) стадии прилива, красного и серого опеченения, разрешения; б) стадии подъема, стояния температуры, кризиса; в) стадии легочных и внелегочных проявлений; г) начальная стадия, стадия развернутых клинических проявлений, стадия осложнений.
7. Тетрада Фалло – это
- а) комплекс причин, вызывающих образование тромбов;
 - б) приобретенный порок сердца вследствие перенесенных инфекционных заболеваний;
 - в) незаращение межпредсердной, межжелудочковой перегородки, артериального протока, гипертрофия левого желудочка;
 - г) незаращение межжелудочковой перегородки, стеноз легочной артерии, декстрапозиция аорты, гипертрофия правого желудочка.
8. Основная причина стенокардии: а) возрастные изменения в сердце; б) повышение артериального давления; в) атеросклероз коронарных сосудов; г) психическая нагрузка.
1. При пиелонефрите преимущественно поражаются а) почечные клубочки; б) почечные канальцы; в) все элементы почечной паренхимы; г) почечные лоханки.
9. Ахалазия кардии проявляется
- а) спазмом кардиального отдела пищевода и нарушением глотания;
 - б) недостаточностью кардиального сфинктера и забросом желудочного содержимого в пищевод;
 - в) изъязвлением пищевода и болью за грудиной;
 - г) затруднением прохождения пищи по пищеводу из-за его рубцового сужения.
10. Ферменты для репликации вируса ВИЧ инфекции: 1) обратная транскриптаза, интеграз, протеаза 2) трипсин 3) гликоген 4) глюкоза
11. Абсцесс и гангрена легкого – это осложнения а) острого бронхита; б) крупозной пневмонии; в) гнойного плеврита; г) туберкулеза.
12. Для инфекционных больных характерна следующая последовательность периодов:
- а) инкубационный, продромальный, разгара, реконвалесценции;
 - б) продромальный, инкубационный, разгара, реконвалесценции;
 - в) реконвалесценции, продромальный, инкубационный, разгара;
 - г) инкубационный, разгара, продромальный, реконвалесценции.
13. Температура тела здорового человека в подмышечной впадине... а) 36,9°C - 37,8°C б) 36,4°C - 36,8°C в) 37,0°C - 38,2°C
14. К исходам болезни относится а) выздоровление; б) обострение болезни; в) ремиссия; г) рецидив.

Задание 4. Заполнить сравнительную таблицу между видами нарушения кровообращения с кратким описанием характеристики, причин, признаков.

Виды нарушения кровообращения	Виды	Причина	Характеристика Признаки	Значение Исход
Артериальная гиперемия				
Венозная гиперемия				
Ишемия				
Тромбоз				
Эмболия				
Инфаркт				

Задание 5. Решите ситуационную задачу и запишите правильный ответ:

Задача 1.

У больного, страдающего хроническим бронхитом, рентгенологически обнаружено гомогенное затемнение округлой формы в области корня правого легкого. При бронхоскопии слизистая оболочка правого нижнедолевого бронха неровная, с участками разрастания опухолевидной ткани. При гистологическом исследовании ткани опухоли обнаружены множественные гнездовые скопления эпителиальных клеток с явлениями полиморфизма и большим числом митозов. В центре скоплений эпителиальных клеток — гомогенные массы рогового вещества.

1. Как назвать обнаруженный рак легкого в зависимости от его локализации?
2. Какая макроскопическая форма рака имеется в данном случае?
3. Какой гистологический тип рака легкого имеет место?
4. Что является предраковым заболеванием в данном случае?
5. Где следует ожидать первые метастазы опухоли?

Задача 2.

Почему нельзя делать циркулярные разрезы при гнойных заболеваниях пальца?

Задание 6. Рассмотрите предложенный рисунок. Определите, какой патологический процесс изображен на макропрепаратах. Сделайте необходимые обозначения.



ВАРИАНТ 7.

Задание 1. Письменно ответить на вопросы:

1. Регионарные опухолевидные заболевания кроветворной ткани.
2. Хронические неспецифические болезни легких (хронический бронхит, эмфизема легких, бронхоэктатическая болезнь)
3. Некротический нефроз. Нефросклероз. Почечная недостаточность.
4. Смерть. Биологическая и клиническая. Признаки смерти.

Задание 2. Впишите в текст пропущенные слова «Постановка очистительной клизмы»

Наиболее часто применяют для опорожнения кишечника очистительную клизму. Для ее постановки необходимо иметь, но можно применять и воронку. На тубус кружки надевают резиновую трубку длиной до..... метров, в противоположный конец трубки вставляют..... Для клизмы используют.....воду комнатной температуры. Трубку пережимают зажимом и в кружку наливают до литра воды. Перед введением наконечника в задний проход трубку необходимо заполнить. Для этого открывают зажим, и вода, заполняя трубку, вытесняет..... Больного укладывают на....., предварительно подстелив под него... Кружку подвешивают настойку. Наконечник надо смазать. Пальцами левой руки разводят ягодицы, а правой рукой вводят наконечник в Продвигают его по направлению к пупкусм и вдоль позвоночника см. Затем снимают зажим – вода поступает в..... Необходимо следить, чтобы вода вытекала не быстро, так как это может вызвать боли. Когда в кружке не останется, трубку пережимают и наконечник осторожно извлекают. Больного надо попросить на несколько минут задержать воду

для лучшего.....

Задание 3. Выберите букву правильного ответа из теста

1. К исходам болезни относится
 2. а) выздоровление;
 3. б) обострение болезни;
 4. в) ремиссия;
 5. г) рецидив.
3. Эмиграция лейкоцитов - а) это извращенная иммунная реакция; б) это следствие повреждения сосудов при воспалении; в) это защитно-приспособительная реакция; г) при воспалении отсутствует.
4. Лихорадка – это а) реакция организма на внешние и внутренние раздражители; б) перегревание организма; в) мышечная дрожь; г) то же самое, что и озноб.
5. 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.
6. 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.
7. Абсцесс и гангрена легкого – это осложнения
- а) острого бронхита;
 - б) крупозной пневмонии;
 - в) гнойного плеврита;
 - г) туберкулеза.
8. Недостаточность клапана вместе с его сужением – это: а) стеноз клапана;
- б) стриктура клапана;
 - в) комбинированный порок;
 - г) сочетанный порок.
9. Гломерулонефрит может быть
- а) острым и хроническим;
 - б) острым, под острым и хроническим;
 - в) острым, хроническим и рецидивирующим;
 - г) первичным и вторичным.
10. Ренальная острая почечная недостаточность возникает из-за –
- а) уменьшения процессов фильтрации при шоке;
 - б) некроза почечных канальцев;
 - в) резкого снижения поступления жидкости в организм;
 - г) закупорки мочеточника единственной почки.
11. Для хронического гранулематозного колита наиболее характерно:
- а) образование язв;
 - б) гиперплазия под слизистого слоя;
 - в) рубцовый стеноз толстой кишки;
 - г) кишечное кровотечение.
12. В сыворотке крови больного ВИЧ инфекцией обнаруживаются:
- 1) белки
 - 2) гликопротеин 120
 - 3) вирусы
 - 4) грибы
13. Эпид анамнез – это:
- а) сбор данных о дате заболевания, течении и динамике болезни;

б) сбор данных о возможном месте и обстоятельствах заражения инфекционным заболеванием;

в) все ответы верны.

14. Недостаточность клапана вместе с его сужением – это-

- а) стеноз клапана;
- б) стриктурклапана;
- в) комбинированный порок;
- г) сочетанный порок.

15. Ферменты для репликации вируса ВИЧ инфекции:

- 1) обратная транскриптаза, интеграз, протеаза
- 2) трипсин
- 3) гликоген
- 4) глюкоза
- 5)

Задание 4. Заполнить таблицу «Составьте таблицу «Основные симптомы болезней органов пищеварения»

Симптомы болезней желудка	Симптомы болезней кишечника

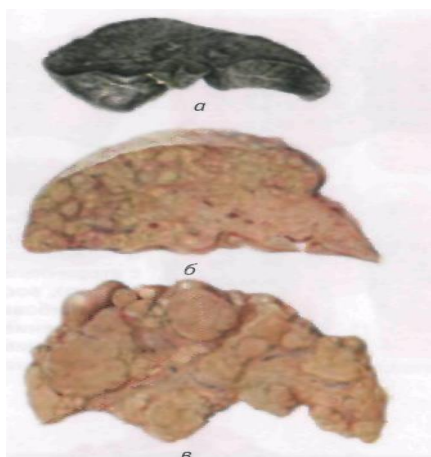
Задание 5. Решите ситуационную задачу и запишите правильный ответ:

Задача 1. Через 2 ч после начала приступа загрудинных болей больной умер, электрокардиографически диагностирован инфаркт миокарда.

- 1. О какой стадии инфаркта миокарда идет речь?
- 2. Какие гистохимические признаки характерны для этой стадии инфаркта?
- 3. Какие ультраструктурные изменения миокардиоцитов типичны для этой стадии?
- 4. Возможные причины смерти больного в этой стадии инфаркта миокарда?

Задача 2. Будет ли нормально осуществляться процесс пищеварения жиров в тонком кишечнике при закупорке общего желчного протока камнем или опухолью.

Задание 6. Рассмотрите предложенный рисунок, сделайте необходимые обозначения.



А _____

Б _____

ВАРИАНТ 8.**Задание 1. Письменно ответить на вопросы:**

1. Цирроз печени.
2. Хронические неспецифические болезни легких (хронический бронхит, эмфизема легких, бронхоэктатическая болезнь)
3. Некротический нефроз. Нефросклероз. Почечная недостаточность.
4. Понятие о болезни. Стадии и исходы болезни.

Задание 2. Закончи предложение:

8. Поверхностный дефект, образующийся в результате некроза -
9. Печень синтезирует, поддерживая нормальный уровень глюкозы в крови
10. Хроническое заболевание, для которого характерна нарастающая печеночная недостаточность -
11. При повышенной кислотности желудочного сока появляется
12. Забрасывание содержимого желудка, проявляющееся чувством жжения за грудиной, происходит из-за кардиального отдела пищевода
13. Бактерицидная функция обеспечивается щелочным белком слюны
14. ангины – гнойное воспаление, переходящее на окружающие ткани
15. При лакунарной ангине экссудат накапливается в лакунах в виде

Задание 3. Выберите букву правильного ответа из теста

1. 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.
2. Экссудат бывает –
 - а) белковым и безбелковым;
 - б) гематогенным и лимфогенным;
 - в) серозным, фибриновым, гнойным;
 - г) жидким, вязким, неоднородным.
3. Пирогены – это –
 - а) вещества, вызывающие интоксикацию;
 - б) живые бактерии;
 - в) вирусы;
 - г) вещества, вызывающие лихорадку.
4. Положение руки в локтевом суставе при бинтовании локтя под углом: а) 60° б) 90° в) 180° г) 120°
5. Обструктивные нарушения дыхания – это
 - а) уменьшение объемов и емкостей легких;
 - б) нарушение проходимости дыхательных путей;
 - в) нарушение диффузии газов через альвеолярную мембрану;
 - г) нарушения дыхания из-за сдавления легкого.

6. Бронхоэктазы – это
- а) участки сужения бронхов;
 - б) участки спавшейся из-за закупорки бронхов легочной ткани;
 - в) участки расширения бронхов; г) спазмы бронхов при бронхиальной астме.

7. Нефротический синдром может быть –
- а) острым и хроническим;
 - б) острым, под острым и хроническим;
 - в) острым, хроническим и рецидивирующим;
 - г) первичным и вторичным.

8. Уремия – это
- а) финальная стадия хронической почечной недостаточности;
 - б) начальная стадия острой почечной недостаточности;
 - в) результат внутривенного введения мочевины с лечебной целью;
 - г) осложнение ауто уринотерапии.

9. Наиболее частые осложнения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки – это
- а) кровотечение, пенетрация, прободение, стеноз;
 - б) кровотечение, пенетрация, прободение, стеноз, малигнизация;
 - в) хронический гастрит, панкреатит;
 - г) хронический гастрит, панкреатит, гепатит.

10. Функция фермента вируса ВИЧ-инфекции обратной транскриптазы:

- 1) Вирусная РНК превращается в двойную ДНК
- 2) Вирусная РНК превращается в одинарную ДНК
- 3) Вирусная РНК синтезирует белок
- 4) Вирусная РНК синтезируют гликопротеины

11. Основными методами лабораторной диагностики, позволяющими подтвердить диагноз инфекционного заболевания, являются:

- а) общий анализ крови, общий анализ мочи, исследование крови на сахар;
- б) общий и биохимический анализ крови, общий анализ мочи;
- в) бактериологическое, вирусологическое, иммунологическое исследование;
- г) анализ мочи по Зимницкому, исследование крови на билирубин.

12. Основными методами лабораторной диагностики, позволяющими подтвердить диагноз инфекционного заболевания, являются:

- а) общий анализ крови, общий анализ мочи, исследование крови на сахар;
- б) общий и биохимический анализ крови, общий анализ мочи;
- в) бактериологическое, вирусологическое, иммунологическое исследование;
- г) анализ крови на билирубин, анализ мочи по Нечипоренко.

13. К исходам болезни относится - а) выздоровление; б) обострение болезни; в) ремиссия; г) рецидив.

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

Задание 4. Заполнить таблицу

Фаза воспалительной реакции	Характеристика
Альтерация	
Экссудация	
Пролиферация и дифференцировка клеток	

Задание 5. Решите ситуационную задачу и запишите правильный ответ:

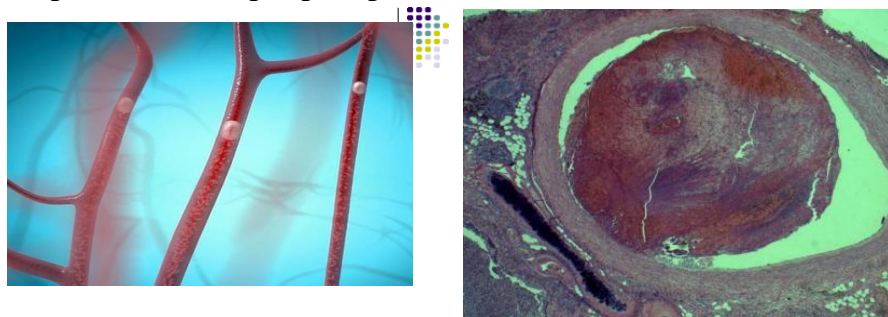
Задача № 5. У больного 62 лет, длительное время страдающего сахарным диабетом, при

обследовании выявлено увеличение печени. При лабораторном обследовании в крови отмечено повышенное содержание печеночных ферментов, а также – липопротеидов и триглицеридов.

1. Какое заболевание печени может быть диагностировано у больного?
2. Какие микроскопические изменения могут быть выявлены во II стадии этого заболевания?
3. Назовите возможный вариант исхода.

Задача 2. У пациента сильные боли в области задней брюшной стенки на уровне 1-2 поясничных позвонков. При заболевании каких органов могут быть боли в данной области?

Задание 6. Рассмотрите предложенный рисунок. Какой патологический процесс изображен на микропрепаратах? Сделайте необходимые обозначения.



ВАРИАНТ 9.

Задание 1. Письменно ответить на вопросы:

1. Врожденные и приобретенные пороки сердца.
2. Болезни желудка (острый и хронический гастрит, рак желудка)
3. Профессиональные болезни, (пневмокониозы, лучевая болезнь)
4. Смерть. Биологическая и клиническая. Признаки смерти

Задание 2. Впишите в текст пропущенные слова «Постановка очистительной клизмы»

Наиболее часто применяют для опорожнения кишечника очистительную клизму. Для ее постановки необходимо иметь, но можно применять и воронку. На тубус кружки надевают резиновую трубку длиной до..... метров, в противоположный конец трубки вставляют..... Для клизмы используют.....водуС комнатной температуры. Трубку пережимают зажимом и в кружку наливают до литра воды. Перед введением наконечника в задний проход трубку необходимо заполнить. Для этого открывают зажим, и вода, заполняя трубку, вытесняет.....Больного укладывают на....., предварительно подстелив под него..... Кружку подвешивают на стойку. Наконечник надо смазать..... Пальцами левой руки разводят ягодицы, а правой рукой вводят наконечник в Продвигают его по направлению к пупку см и вдоль позвоночникасм. Затем снимают зажим – вода поступает в..... Необходимо следить, чтобы вода вытекала не быстро, так как это может вызвать боли. Когда в кружке не останется, трубку пережимают и наконечник осторожно извлекают. Больного надо попросить на несколько минут задержать воду для лучшего.....

Задание 3. Выберите букву правильного ответа из текста

1. Рецидив болезни – это:

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

2. К медиаторам воспаления относятся –

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

3. Пирогенные вещества бывают-

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

4. Ширина бинта при бинтовании грудной клетки: а) 3-5 см б) 5-7 см в) 10-12 см г) 14 - 16 см

5. К периодическому дыханию относят:

- а) дыхание КуССмауля;
- б) гапсинг;
- в) дыхание Чейн-Стокса;
- г) задержку дыхания при погружении под воду.

6. Эмфизема легких – это

- а) хроническое воспаление легочной ткани;
- б) склероз легочной ткани;
- в) недоразвитие ткани легких;
- г) увеличение объемов легочной ткани при одновременно уменьшении дыхательной поверхности.

7. Тампонада сердца – это

- а) сдавление сердца из-за рубцовых процессов в перикарде;
- б) хирургическая манипуляция при операции на сердце;
- в) сдавление сердца накопившейся в полости перикарда жидкостью;
- г) прекращение работы сердца из-за беспорядочного сокращения мышечных волокон.

8. Наиболее частая локализация инфаркта миокарда:

- а) верхушка, межжелудочковая перегородка, передняя и боковая стенки левого желудочка;
- б) стенки левого и правого желудочка;
- в) основание сердца, межпредсердная и межжелудочковая перегородка;
- г) может быть в любом отделе сердца с одинаковой частотой.

9. Вторично-сморщенная почка – это исход

- а) гипертонической болезни;
- б) хронического пиелонефрита;
- в) хронического гломерулонефрита;
- г) атеросклероза сосудов почек.

10. Ведущую роль в патогенезе язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в настоящее время отводят

- а) частым стрессовым ситуациям;
- б) хроническому воспалению слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки из-за

- воздействия Helicobacterpillory;
- в) повышенной секреции соляной кислоты;
- г) повышенной секреции пепсина.

11.Количество вирусных частиц ВИЧ инфекций образуется в течение суток:

- 1) 1млрд вирусных частиц
- 2) 1мил. вирусных частиц
- 3) 2мил. вирусных частиц
- 4) 3мил. вирусных частиц

12.Диагностическое значение имеет следующий результат иммунобиологического исследования:

- а) выявление любого уровня антител при однократном исследовании;
- б) рост титров антител при двукратном исследовании с интервалом в 7-10 дней;
- в) снижение титра антител при двукратном исследовании с интервалом в 7-10 дней.

13.Энантемой называют: а) сыпь на слизистых оболочках; б) сыпь на коже.

14. В сыворотке крови больного ВИЧ инфекцией обнаруживаются:

- 1) белки
- 2) гликопротеин120
- 3) вирусы
- 4) грибы

Задание 4. Заполнить сравнительную характеристику в таблице по теме: «Раны»

виды ран	характеристика краев, стенок и дна ран	прогноз для заживления
----------	--	------------------------

Задание 5. Решите ситуационную задачу и запишите правильный ответ:

Задача 1. Мужчина 32 лет после резкого охлаждения почувствовал слабость, одышку, боли при дыхании в правой половине грудной клетки; температура тела 39° С. При обследовании на следующий день: притупление перкуторного звука, отсутствие дыхания в области нижней доли правого легкого, шум трения плевры. Начатое лечение эффекта не дало. Смерть наступила через неделю от начала заболевания при явлениях легочно-сердечной недостаточности. При вскрытии: нижняя доля правого легкого плотной консистенции с наложением нитей фибрина на плевре, на разрезе ткань легкого безвоздушная, серого цвета, в IX-X сегментах определяется округлая полость, заполненная гноем.

1. Какое заболевание развилось у больного?
2. С чем связан шум трения плевры?
3. Какая стадия заболевания отмечалась на вскрытии?
4. Какое легочное осложнение развилось у больного?

Задача 2. У пациента гипертоническая болезнь 3 стадии. Произошли изменения в артериях большого круга кровообращения. Увеличение, какого отдела сердца происходит в первую очередь?

Задание 6. Рассмотрите предложенный рисунок. Определите, какой патологический процесс изображен сделайте необходимые обозначения.



ВАРИАНТ 10.

Задание 1. Письменно ответить на вопросы:

1. Ишемическая болезнь.
2. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
3. Болезни эндокринной системы.
4. Взаимодействия организма и окружающей среды в условиях патологии

Задание 2. Вписать в текст, пропущенные слова.

Последовательность действий при измерении температуры тела:

- протрите термометр насухо, убедитесь, что ртуть опустилась в резервуар до самых низких показателей шкалы (ниже.....С) протрите насухо..... область больного.

Проведите..... осмотр подмышечную область: при наличии, местных.....

..... процессов,..... нельзя.....

..... проводить..... температуры тела. Поместите резервуар термометра..... впадину так, чтобы он полностью соприкасался с кожей. Через..... минут извлеките термометр и определите его показания. Запишите показания в общий (постовой)..... и

Встряхните..... термометр и погрузите его в..... на время.....

..... синструкцией.

Задание 3. Выберите букву правильного ответа из теста

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. Резкое снижение температуры при лихорадке называется а) лизисом; б) кризисом; в) ремиссией; г) падением.

5. К твердым относится повязка: а) бинтовая б) косыночная в) клеевая г) гипсовая

6. Плевральная полость свободно сообщается с окружающей средой: а) в норме; б) при закрытом пневмотораксе; в) при открытом пневмотораксе; г) при напряженном пневмотораксе.

7. Наиболее часто встречающаяся опухоль легкого – это а) саркома; б) тератома; в) рак; г) фиброма.

8. Распад атеросклеротических бляшек начинается в стадии а) липоидоза; б) атероматоза; в) изъязвления;

г) атерокальциноза.

9. Ревматизм – это а) воспаление суставов; б) заболевание сердца; в) заболевание соединительной ткани преимущественным поражением суставов и сердца; г) то же самое, что и ревматоидный артрит.

10. Гидронефротическая трансформация – это а) увеличение суточного диуреза; б) расширение

полостей почек; в) пропитывание почечной паренхимы воспалительной жидкостью; г) отек почечной ткани при застое крови в большом круге кровообращения.

11. Наиболее частая причина механической желтухи: а) закупорка общего желчного протока желчными камнями;

б) закупорка общего желчного протока лямблиями; в) вирусный гепатит; г) гемолитическая болезнь новорожденных.

12. В сыворотке крови больного ВИЧ инфекцией обнаруживаются: 1) белки 2) гликопротеин 3) вирусы 4) грибы

13. Ступорозное состояние сознания больного характеризуется...

а) оцепенением, застывание конечностей и туловища в любом положении, часто очень неудобном

б) бессознательным состоянием с утратой рефлексов

в) состоянием оглушения, рефлексы сохранены, на вопросы отвечает, дезориентация в пространстве и времени

г) состоянием оглушения с короткими периодами "просветления", сохранены рефлексы и реакция на болевые раздражители

14. Диагностическое значение имеет следующий результат иммунобиологического исследования:

а) выявление любого уровня антител при однократном исследовании;

б) рост титров антител при двукратном исследовании с интервалом в 7-10 дней;

в) снижение титра антител при двукратном исследовании с интервалом в 7-10 дней.

Задание 4. Заполнить сравнительную таблицу покровотечением

Вид кровотечения	Признак и	Особенности оказания ПМП
------------------	-----------	--------------------------

Задание 5. Решите ситуационную задачу и запишите правильный ответ:

Задача 1.

Больная 60 лет, обратилась с жалобами на появления уплотнения в области левой молочной железы.

При осмотре. При пальпации левой молочной железы обнаружен очаг уплотнения в толще железы. Над уплотнением кожа морщинистая. Обнаружены выделения из соска буроватого цвета. Сосок втянут.

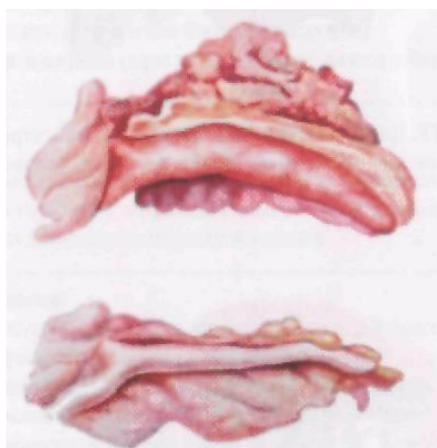
Проведена пункция и гистологическое исследование выявленного узла. Диагноз: Рак молочной железы.

1. Из каких клеток (эпителиальных или соединительно-тканых) развивается рак?
2. Назовите факторы риска, способствующие развитию злокачественной опухоли.
3. Что такое инвазивный рост опухоли?
4. Что такое метастазирование?
5. Какие опухоли (доброкачественные или злокачественные) метастазируют?

Задача 2.

На рентгенографии пациента левая почка располагается на уровне 12 грудного – 3 поясничного позвонка. Норма это или патология.

Задание 6. Рассмотрите предложенный рисунок. Определите, какой патологический процесс изображен на макропрепаратах. Сделайте необходимые обозначения.



**Перечень вопросов для подготовки
обучающихся к комплексному экзамену
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.
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.
70. Опухоли меланинообразующей ткани.

Приложение 2

ТЕСТЫ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ» ОСНОВЫ ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИИ

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 отсутствие болезни и физических дефектов.
2. 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 внешне воздействие.
3. 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.
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 заболеваний;
 - б) выявление причин заболеваний, их искоренение или ослабление;
 - в) улучшение условий труда и отдыха;
 - г) закаливание 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) заболевание определенного вида;
 - г) причина болезни.
7. К исходам болезни относится
 - а) выздоровление;
 - б) обострение болезни;
 - в) ремиссия;
 - г) рецидив.
8. 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.
9. Рецидив болезни - это
 - а) обострение хронического процесса;
 - б) повторное возникновение одной и той же болезни;
 - в) исход болезни;
 - г) стадия болезни.
10. 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.
11. Причины болезни могут быть
- а) внешними и внутренними;
 - б) постоянными и временными;
 - в) легкими и тяжелыми;
 - г) острыми и хроническими.
12. 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.
13. Острое заболевание обычно протекает
- а) 1-2 дня;
 - б) 5-14 дней;
 - в) 30-40 дней;
 - г) в отдельных случаях может протекать в течение нескольких месяцев.

НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ В ОРГАНИЗМЕ И ЕГО ТКАНЯХ

1. 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.
2. 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.
3. Гиалиноз - это
- а) разновидность хрящевой ткани;
 - б) вид паренхиматозной белковой дистрофии;
 - в) вид мезенхимальной белковой дистрофии; б) разрастание гиалинового хряща.
4. 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 брюшинном пространстве.
5. Хромопротеиды - это
- а) эндогенные красящие вещества;
 - б) соединения хрома;
 - в) продукты обмена жиров;
 - г) токсические вещества, возникающие в результате извращенного обмена белков.
6. Желтуха бывает
- а) гемолитической, паренхиматозной и обтурационной;
 - б) острой и хронической;
 - в) инфекционной и неинфекционной;
 - г) истинной и ложной.
7. Основной протеиногенный пигмент - это
- а) меланин;
 - б) билирубин;
 - в) липофусцин;
 - г) меркурохром.
8. Конкременты - это
- а) камни, образующиеся в организме;

- б) плотные каловые массы;
 - в) кристаллы солей;
 - г) участки обызвествления в тканях.
9. 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.
10. 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.
11. Гипергидратация - это
- а) обильное поступление воды в организм;
 - б) задержка воды в организме;
 - в) набухание волокон соединительной ткани;
 - г) потеря жидкости в организме;
12. Отеки бывают
- а) застойными и голодными;
 - б) артериальными и венозными;
 - в) врожденными и приобретенными;
 - г) острыми и хроническими.
13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. Атрофия бывает
- а) физиологическая и патологическая;
 - б) врожденная и приобретенная;
 - в) паренхиматозная и мезенхимальная;
 - г) белковая, жировая, углеводная.
17. Гангрена - это
- а) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
 - б) только некроз тканей конечностей;
 - в) некроз инфицированных тканей;
 - г) некроз соединительной ткани.
18. 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.

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. 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. 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.
7. Шок бывает
 - а) острым и хроническим;
 - б) болевым и психогенным;
 - в) геморрагическим и травматическим;
 - г) физиологическим и патологическим.
8. Основное звено в патогенезе комы -
 - а) угнетение ЦНС;
 - б) уменьшение ОЦК;
 - в) выброс в кровь гормонов коры надпочечников;
 - г) расстройство кровообращения.
9. 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.
10. 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.

НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ

1. 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.
2. Дилатация полостей сердца бывает
- а) физиологической и патологической;
б) компенсированной и декомпенсированной;
в) тоногенной и миогенной;
г) временной и постоянной.
3. Гиперемия - это
- а) увеличения кровенаполнения ткани;
б) покраснение ткани;
в) воспаление ткани;
г) уменьшение кровенаполнения ткани.
4. Причиной венозной гиперемии может быть
- а) сдавление вен;
б) увеличение вязкости крови;
в) повышенное потребление кислорода тканями;
г) усиление ЧСС.
5. Сладж - это
- а) скучивание и слипание эритроцитов;
б) внутрисосудистое свертывание крови;
в) активизация свертывающей системы крови;
г) врожденное нарушение способности крови к свертыванию.
6. 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.
7. Тромбоз возникает из-за
- а) активизации свертывающей системы крови;
б) закупорки сосуда сгустком крови;
в) замедления кровотока, повреждение сосудистой стенки, усиление свертываемости крови;
г) потери жидкости и сгущения крови.
8. Эмбол - это
- а) сгусток крови;
б) пузырек воздуха;
в) сгусток фибрина;
г) любой материальный объект, закупоривший сосуд.
9. Скопление крови в тканях - это
- а) кровоизлияние;
б) гематома;
в) кровоподтек;
г) геморрагия.
10. Лимфедема - это
- а) лимфатический отек;
б) истечение лимфы из поврежденного лимфатического сосуда;
в) скопление лимфы в тканях;
г) воспаление лимфатического сосуда.

ВОСПАЛЕНИЕ

1. 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.

2. Повреждение называется

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

3. 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.

4. Эмиграция лейкоцитов -

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

5. Экссудат бывает

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

6. К медиаторам воспаления относятся

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

7. 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.

8. Дифтеритическое воспаление - это

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

9. Флегмона - это чаще всего

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

10. 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.

11. Специфические гранулемы при сифилисе - это

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

12. 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.

ПАТОЛОГИЯ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ

1. 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.
2. Лихорадка - это
 - а) реакция организма на внешние и внутренние раздражители;
 - б) перегревание организма;
 - в) мышечная дрожь;
 - г) то же самое, что и озноб.
3. Пирогены - это
 - а) вещества, вызывающие интоксикацию;
 - б) живые бактерии;
 - в) вирусы;
 - г) вещества, вызывающие лихорадку.
4. Пирогенные вещества бывают
 - а) искусственными и естественными;
 - б) медленно- и быстродействующими;
 - в) экзогенными и эндогенными;
 - г) простыми и сложными.
5. 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.
6. Резкое снижение температуры при лихорадке называется
 - а) лизисом;
 - б) кризисом;
 - в) ремиссией;
 - г) падением.
7. При лихорадке принято выделять
 - а) одну стадию;
 - б) две стадии;
 - в) три стадии;
 - г) четыре стадии.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.

ОПУХОЛИ

1. В опухоли различают
 - а) строму и паренхиму;
 - б) верхушку и основание;
 - в) дистальную и проксимальную части;
 - г) протоки и секреторную область.
 2. 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.
3. 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.
 4. 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.
 5. 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.
 6. 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.
 7. Метастазы чаще всего распространяются
 - а) с током лимфы;
 - б) с током крови;
 - в) с током лимфы и крови;
 - г) при непосредственном контакте с опухолью.
 8. Для доброкачественных опухолей характерно
 - а) отсутствие метастазов;
 - б) клеточный атипизм;
 - в) наиболее частая локализация в костной ткани;
 - г) выраженное расстройство периферического кровообращения.
 9. 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.

10. 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.

11. 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.

12. Опухоль, возникающая из-за нарушения закладки эмбриональных листков, называется

а) астроцитомы;

б) хондрома;

в) тератома;

г) рабдомиома.

13. 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.

ПАТОЛОГИЯ ДЫХАНИЯ. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1. Обструктивные нарушения дыхания - это

а) уменьшение объемов и емкостей легких;

б) нарушение проходимости дыхательных путей;

в) нарушение диффузии газов через альвеолярную мембрану;

г) нарушения дыхания из-за сдавления легкого.

2. К периодическому дыханию относят

а) дыхание КуССмауля;

б) гаспинг;

в) дыхание Чейн-Стокса;

г) задержку дыхания при погружении под воду.

3. Плевральная полость свободно сообщается с окружающей средой

а) в норме;

б) при закрытом пневмотораксе;

в) при открытом пневмотораксе;

г) при напряженном пневмотораксе.

4. Спадение легкого при его сдавлении называется

а) ателектаз;

б) коллапс;

в) пневмонит;

г) гидроторакс.

5. Циркуляторная гипоксия возникает из-за

а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;

б) нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра;

в) замедления кровотока;

г) нарушений окислительных процессов в тканях.

6. Дыхательная гипоксия возникает из-за

а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;

б) нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра;

в) замедления кровотока;

г) нарушений окислительных процессов в тканях.

7. К компенсаторным механизмам при гипоксии относят

а) учащение и углубление дыхания;

- б) сгущение крови;
 - в) урежение и углубление дыхания;
 - г) дыхание через рот.
8. Карнификация - это
- а) обызвествление ткани легкого;
 - б) пропитывание ткани легкого кровью;
 - в) некроз ткани легкого;
 - г) прорастание ткани легкого соединительной тканью, вследствие чего она становится безвоздушной, мясистой.
9. Стадии крупозной пневмонии - это
- а) стадии прилива, красного и серого опеченения, разрешения;
 - б) стадии подъема, стояния температуры, кризиса;
 - в) стадии легочных и внелегочных проявлений;
 - г) начальная стадия, стадия развернутых клинических проявлений, стадия осложнений.
10. Абсцесс и гангрена легкого - это осложнения
- а) острого бронхита;
 - б) крупозной пневмонии;
 - в) гнойного плеврита;
 - г) туберкулеза.
11. Бронхоэктазы - это
- а) участки сужения бронхов;
 - б) участки спавшейся из-за закупорки бронхов легочной ткани;
 - в) участки расширения бронхов;
 - г) спазмы бронхов при бронхиальной астме.
12. Эмфизема легких - это
- а) хроническое воспаление легочной ткани;
 - б) склероз легочной ткани;
 - в) недоразвитие ткани легких;
 - г) увеличение объемов легочной ткани при одновременном уменьшении дыхательной поверхности.
13. Наиболее часто встречающаяся опухоль легкого - это
- а) саркома;
 - б) тератома;
 - в) рак;
 - г) фиброма.

БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

При сердечных блокадах нарушается функция

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

Главный водитель сердечного ритма в норме расположен в

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

При экстрасистолии нарушается функция

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

Беспорядочное сокращение мышечных волокон сердца называется

- а) пароксизмальная тахикардия;
- б) фибрилляция;

- в) кризис;
- г) асистолия.

Коарктация аорты - это

- а) отхождение аорты от правого желудочка;
- б) расширение аорты;
- в) сужение аорты;
- г) врожденное отсутствие аорты.

Тетрада Фалло - это

- а) комплекс причин, вызывающих образование тромбов;
- б) приобретенный порок сердца вследствие перенесенных инфекционных заболеваний;
- в) незаращение межпредсердной, межжелудочковой перегородки, артериального протока, гипертрофия левого желудочка;
- г) незаращение межжелудочковой перегородки, стеноз легочной артерии, декстропозиция аорты, гипертрофия правого желудочка.

Недостаточность клапана вместе с его сужением - это

- а) стеноз клапана;
- б) стриктура клапана;
- в) комбинированный порок;
- г) сочетанный порок.

Тампонада сердца - это

- а) сдавление сердца из-за рубцовых процессов в перикарде;
- б) хирургическая манипуляция при операции на сердце;
- в) сдавление сердца накопившейся в полости перикарда жидкостью;
- г) прекращение работы сердца из-за беспорядочного сокращения мышечных волокон.

Распад атеросклеротических бляшек начинается в стадии

- а) липоидоза;
- б) атероматоза;
- в) изъязвления;
- г) атерокальциноза.

Тромбоз сосудов при атеросклерозе возникает чаще всего в стадии

- а) липоидоза;
- б) атероматоза;
- в) изъязвления;
- г) атерокальциноза.

Гипертрофия левого желудочка при гипертонической болезни характерна для

- а) первой стадии;
- б) второй стадии;
- в) третьей стадии;
- г) всех стадий.

Изменения во внутренних органах при гипертонической болезни происходят

- а) в первой стадии;
- б) во второй стадии;
- в) в третьей стадии;
- г) во всех стадий.

Гипертонические кризы происходят

- а) в первой стадии;
- б) во второй стадии;
- в) в третьей стадии;
- г) во всех стадий.

Основное звено патогенеза инфаркта миокарда: а) стресс;

- б) значительная физическая нагрузка у пожилого человека;
- в) сужение коронарных сосудов при гипертонической болезни;
- г) тромбоз атеросклеротически измененных коронарных сосудов.

Основная причина стенокардии:

- а) возрастные изменения в сердце;
- б) повышение артериального давления;
- в) атеросклероз коронарных сосудов;
- г) психические нагрузки.

Наиболее частая локализация инфаркта миокарда:

- а) верхушка, межжелудочковая перегородка, передняя и боковая стенки левого желудочка;
- б) стенки левого и правого желудочка;
- в) основание сердца, межпредсердная и межжелудочковая перегородка;
- г) может быть в любом отделе сердца с одинаковой частотой.

Ревматизм - это

- а) воспаление суставов;
- б) заболевание сердца;
- в) заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением суставов и сердца;
- г) то же самое, что и ревматоидный артрит.

ПАТОЛОГИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

1. Основную функцию почек можно сформулировать как

- а) выведение из организма азотистых продуктов обмена;
- б) выведение из организма излишков воды;
- в) поддержание постоянства внутренней среды в организме;
- г) выведение из организма экзогенных токсинов.

2. Процессы, в результате которых происходит образование мочи - это

- а) фильтрация и реабсорбция;
- б) фильтрация, реабсорбция и секреция;
- в) секреция и реабсорбция;
- г) фильтрация, реабсорбция, секреция и выделение ренина.

3. Уменьшение (прекращение) выделения мочи при резком снижении АД возникает из-за

- а) увеличения реабсорбции в почечных канальцах;
- б) уменьшения фильтрации в почечных клубочках;
- в) потери сознания;
- г) отсутствия перистальтики мочеточников.

4. Появление белка в моче называется

- а) глобулинурией;
- б) поллакиурией;
- в) протеинурией;
- г) гиперпротеинемией.

5. Полиурия - это

- а) увеличение суточного диуреза;
- б) учащенное ночное мочеиспускание;
- в) недержание мочи;
- г) низкая плотность мочи.

6. Гипостенурия - это

- а) увеличение суточного диуреза;
- б) учащенное ночное мочеиспускание;
- в) недержание мочи;
- г) низкая плотность мочи.

7. При гломерулонефрите преимущественно поражаются

- а) почечные клубочки;
- б) почечные канальцы;
- в) все элементы почечной паренхимы;
- г) почечные лоханки.

8. При пиелонефрите преимущественно поражаются

- а) почечные клубочки;

- б) почечные каналы;
- в) все элементы почечной паренхимы;
- г) почечные лоханки.

9. Гломерулонефрит может быть

- а) острым и хроническим;
- б) острым, подострым и хроническим;
- в) острым, хроническим и рецидивирующим;
- г) первичным и вторичным.

10. Нефротический синдром может быть

- а) острым и хроническим;
- б) острым, подострым и хроническим;
- в) острым, хроническим и рецидивирующим;
- г) первичным и вторичным.

11. Для нефротического синдрома характерно

- а) появление эритроцитов в моче;
- б) появление лейкоцитов в моче;
- в) появление белка в моче, гипопропротеинемия;
- г) увеличение суточного диуреза.

12. Вторично-сморщенная почка - это исход

- а) гипертонической болезни;
- б) хронического пиелонефрита;
- в) хронического гломерулонефрита;
- г) атеросклероза сосудов почек.

13. Гидронефротическая трансформация - это

- а) увеличение суточного диуреза;
- б) расширение полостей почек;
- в) пропитывание почечной паренхимы воспалительной жидкостью;
- г) отек почечной ткани при застое крови в большом круге кровообращения.

14. Ренальная острая почечная недостаточность возникает из-за

- а) уменьшения процессов фильтрации при шоке;
- б) некроза почечных канальцев;
- в) резкого снижения поступления жидкости в организм;
- г) закупорки мочеточника единственной почки.

15. Уремия - это

- а) финальная стадия хронической почечной недостаточности;
- б) начальная стадия острой почечной недостаточности;
- в) результат внутривенного введения мочевины с лечебной целью;
- г) осложнение аутоуринотерапии.

ПАТОЛОГИЯ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И ПЕЧЕНИ

1. Повышенное слюноотделение - это

- а) гипосаливация;
- б) гиперсаливация;
- в) гиперстения;
- г) гипертензия.

2. Дисфагия - это

- а) нарушение жевания;
- б) нарушение слюноотделения;
- в) нарушение аппетита;
- г) нарушение глотания.

3. Воспаление подчелюстных слюнных желез - это

- а) паротит;
- б) сиалоаденит;
- в) ангина Людовичи;
- г) тонзиллит.

4. Ахалазия кардии проявляется

- а) спазмом кардиального отдела пищевода и нарушением глотания;
- б) недостаточностью кардиального сфинктера и забросом желудочного содержимого в пищевод;
- в) изъязвлением пищевода и болью за грудиной;
- г) затруднением прохождения пищи по пищеводу из-за его рубцового сужения.

5. Основное звено патогенеза гастроэзофагеальной рефлюксной болезни - это

- а) спазмы кардиального отдела пищевода;
- б) недостаточность кардиального сфинктера и заброс желудочного содержимого в пищевод;
- в) изъязвление пищевода;
- г) затруднение прохождения пищи по пищеводу из-за его рубцового сужения.

6. Дивертикул пищевода - это

- а) участок рубцового сужения;
- б) слепое выпячивание стенки;
- в) то же, что и пищеводный клапан;
- г) расширение пищевода над рубцово суженным участком.

7. Протонная помпа - это

- а) механизм секреции ферментов поджелудочной железы;
- б) механизм секреции соляной кислоты в желудке;
- в) один из механизмов поддержания гомеостаза почками;
- г) устройство для проведения лучевой терапии при онкологических заболеваниях.

8. Изжога появляется при

- а) повышенной кислотности желудочного сока;
- б) уменьшении образования слизи в желудке и неполной нейтрализации соляной кислоты;
- в) появлении эрозий и язв на слизистой пищевода;
- г) забрасывании желудочного содержимого в пищевод при ослаблении тонуса кардиального сфинктера.

9. Ведущую роль в патогенезе язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в настоящее время отводят

- а) частым стрессовым ситуациям;
- б) хроническому воспалению слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки из-за воздействия *Helicobacter pylori*;
- в) повышенной секреции соляной кислоты;
- г) повышенной секреции пепсина.

10. Наиболее частые осложнения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки - это

- а) кровотечение, пенетрация, прободение, стеноз;
- б) кровотечение, пенетрация, прободение, стеноз, малигнизация;
- в) хронический гастрит, панкреатит;
- г) хронический гастрит, панкреатит, гепатит.

11. Для хронического гранулематозного колита наиболее характерно

- а) образование язв;
- б) гиперплазия подслизистого слоя;
- в) рубцовый стеноз толстой кишки;
- г) кишечное кровотечение.

12. Основное звено патогенеза острого панкреатита:

- а) гипертензия в протоках поджелудочной железы и активизация ферментов;
- б) попадание микробов в протоки поджелудочной железы;
- в) занос инфекции в поджелудочную железу из кишечника с током лимфы;
- г) выброс гормонов коры надпочечников при стрессе.

13. Портальная гипертензия характерна для

- а) хронического гепатита;
- б) III стадии гипертонической болезни;
- в) цирроза печени;

г) тромбоза тазовых вен.

14. Наиболее частая причина механической желтухи:

а) закупорка общего желчного протока желчными камнями;

б) закупорка общего желчного протока лямблиями;

в) вирусный гепатит;

г) гемолитическая болезнь новорожденных.

ОТВЕТЫ К ТЕСТАМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ» ОСНОВЫ ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИИ

I) г, 2) б, 3) в, 4) а, 5) б, 6) а, 7) а, 8) в, 9) б, 10) в,

II) а, 12) г, 13) б.

НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ В ОРГАНИЗМЕ И ЕГО ТКАНЯХ

1) а, 2) а, 3) в, 4) а, 5) а, 6) а, 7) а, 8) а, 9) в, 10) в, 11) б,

12) а, 13) а, 14) в, 15) а, 16) а, 17) а, 18) б.

МЕХАНИЗМЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИЙ

1) а, 2) в, 3) в, 4) а, 5) в, 6) а, 7) в, 8) а, 9) а, 10) б.

НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ

1) а, 2) в, 3) а, 4) а, 5) а, 6) в, 7) в, 8) г, 9) б, 10) а.

ВОСПАЛЕНИЕ

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

ПАТОЛОГИЯ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ

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

ОПУХОЛИ

1) а, 2) в, 3) а, 4) б, 5) в, 6) в, 7) в, 8) а, 9) г, 10) в, 11) а, 12) в, 13) б.

ПАТОЛОГИЯ ДЫХАНИЯ. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1) б, 2) в, 3) в, 4) б, 5) в, 6) а, 7) а, 8) г, 9) а, 10) б, 11) в, 12) г, 13) в.

БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

1) в, 2) б, 3) б, 4) б, 5) в, 6) г, 7) в,

8) в, 9) в, 10) б, 11) б, 12) в, 13) г, 14) г, 15) в, 16) а, 17) в.

ПАТОЛОГИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

1) в, 2) б, 3) б, 4) в, 5) а, 6) г, 7) а,

8) г, 9) б, 10) г, 11) в, 12) в, 13) б, 14) б, 15) а.

ПАТОЛОГИЯ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И ПЕЧЕНИ

1) б, 2) г, 3) б, 4) а, 5) б, 6) б, 7) б, 8) г, 9) б, 10) а, 11) б, 12) а, 13) в, 14) а.

Перечень тестовых заданий для подготовки обучающихся к комплексному экзамену по учебной дисциплине ОП.03 Основы патологии с эталонами ответов

Выберите один правильный ответ.

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. 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.

3. 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.

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. Патогенез — это

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

6. К исходам болезни относится *а/ выздоровление;

- б/ обострение болезни; в/ ремиссия; г/ рецидив.

7. Клиническая смерть — это

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

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. Причины болезни могут быть

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

12. Острое заболевание обычно протекает

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

12. 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.

13. 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;

14. При каком виде некроза мертвая ткань приобретает коричневую или черную окраску:

- а. коагуляционный;
- *б. гангрена;
- в. колликвационный;
- г. влажный.

15. Некроз сосудистого генеза называется:

- а. гангрена;
- б. пролежень;
- *в. инфаркт;
- г. инсульт.

16. Какие из перечисленных исходов некроза являются благоприятными:

- а. гнойное воспаление;
- *б. регенерация;
- в. асептическое воспаление;
- г. мутиляция.

17. Как называется процесс распада ядра при некрозе:

- *а. кариорексис;
- б. плазморексис;
- в. кариолизис;
- г. цитолиз.

18. Какие из перечисленных дистрофий относятся к белковым мезенхимальным:

- а. гиалиновокапельная;
- *б. гиалиноз;
- в. роговая;
- г. пылевидная.

19. Какие из перечисленных дистрофий относятся к белковым паренхиматозным:

- *а. зернистая;
- б. фибриноидное набухание;
- в. мукоидное набухание;
- г. мелкокапельная.

20. Какие из перечисленных пигментов относятся к гемоглобиногенным:

- а. липофусцин;
- *б. билирубин;
- в. хромопротеид;
- г. липофусцин.

21. Какой процесс называется атрофией:

- а. увеличение объема органа и его функции;
- б. врожденное отсутствие органа;
- *в. уменьшение объема органа и его функции;
- г. увеличение количества клеток.

22. Врожденное отсутствие органа называется:

- а. атрофия;

б. гипоплазия; *в. аплазия;

г. гипотрофия.

23. Врожденное недоразвитие органа называется:

а/ атрофия;

*б/ гипоплазия;

в/ аплазия;

г/ гипотрофия.

24. Гиалиноз — это

а/ разновидность хрящевой ткани;

б/ вид паренхиматозной белковой дистрофии;

*в/ вид мезенхимальной белковой дистрофии;

г/ разрастание гиалинового хряща.

25. Мезенхимальная жировая дистрофия — это

26. а/ появление капель жира в цитоплазме;

*б/ увеличение жировых отложений в организме;

в/ исчезновение подкожно-жирового слоя;

г/ появление жировой клетчатки в забрюшинном пространстве.

27. Хромопротеиды — это

*а/ эндогенные красящие вещества;

б/ соединения хрома;

в/ продукты обмена жиров;

г/ токсические вещества, возникающие в результате извращенного обмена белков.

28. Основной протеиногенный пигмент — это

*а/ меланин;

б/ билирубин;

в) липофусцин;

г) меркурохром.

29. Конкременты — это

*а/ камни, образующиеся в организме;

б/ плотные каловые массы;

в/ кристаллы солей;

г/ участки обызвествления в тканях.

30. 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.

31. Гипергидратация — это

а/ обильное поступление воды в организм;

*б/ задержка воды в организме;

в/ набухание волокон соединительной ткани;

г) потеря жидкости в организме;

32. Отеки бывают:

*а/ застойными и голодными;

б/ артериальными и венозными;

в/ врожденными и приобретенными;

г/ острыми и хроническими.

32. 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.

33. 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.
- 34. 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.
- 35. Атрофия бывает**
*а/ физиологическая и патологическая; б/ врожденная и приобретенная, в/ паренхиматозная и мезенхимальная; г/ белковая, жировая, углеводная.
- 36. Гангрена — это**
*а/ некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой; б/ только некроз тканей конечностей;
в/ некроз инфицированных тканей; г/ некроз соединительной ткани.
- 37. 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.
- 38. 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.
- 39. Регенерация бывает**
а/ достаточной и недостаточной;
б/ нормальной и аномальной;
*в/ физиологической, восстановительной и патологической;
г/ непрерывно прогрессирующей и вялотекущей.
- 40. Гипертрофия бывает**
а/ врожденной и приобретенной;
б/ атрофической и дистрофической;
*в/ истинной и ложной;
г/ ювенильной и старческой.
- 41. Заживление бывает:**
*а/ первичным и вторичным натяжением;
б/ быстрым и медленным;
в/ достаточным и недостаточным;
г/ местным и общим.
- 42. 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.
- 43. Шок бывает:**
а/ острым и хроническим;
б/ болевым и психогенным;
*в/ геморрагическим и травматическим;
г/ физиологическим и патологическим.
- 44. Основное звено в патогенезе комы:**
*а/ угнетение ЦНС;
б/ уменьшение ОЦК;
в/ выброс в кровь гормонов коры надпочечников;
г/ расстройство кровообращения.

45. 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.

46. 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.

47. 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.

48. Гиперемия— это:

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

49. Причиной венозной гиперемии может быть:

- *а/ сдавление вен;
- б/ увеличение вязкости крови;
- в/повышенное потребление кислорода тканями;
- г/ увеличение ЧСС.

50. Сладж — это:

- *а/ адгезия и агрегация форменных элементов крови
- б/ внутрисосудистое свертывание крови;
- в/ активизация свертывающей системы крови;
- г/ врожденное нарушение способности крови к свертыванию.

51. 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.

52.Тромбозвозникает 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.

53. Эмбол— это:

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

54. Скопление крови в тканях— это:

- а/кровоизлияние;
- *б/гематома;
- в/кровоподтек;
- г/ геморрагия.

55. Лимфедема— это:

- *а/лимфатический отек;
- б/ истечение лимфы из поврежденного лимфатического сосуда;
- в/скопление лимфы в тканях;

г/ воспаление лимфатического сосуда.

56. 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.

57. Повреждение называется:

а/экссудацией;

*б/ альтерацией;

в/ некрозом;

г/ некробиозом.

58. 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.

59. Эмиграция лейкоцитов — это:

*а/ извращенная иммунная реакция;

б/ следствие повреждения сосудов при воспалении;

в/ защитно-приспособительная реакция;

г/ при воспалении отсутствует.

60. Экссудат бывает:

а/ белковым и безбелковым;

б/ гематогенным и лимфогенным;

*в/ серозным, фибринозным, гнойным;

г/ жидким, вязким, неоднородным.

61. К медиаторам воспаления относятся:

*а/ гистамин, серотонин, простагландины, цитокины;

б/ гистамин, серотонин, трипсин, химотрипсин;

в/ гормоны коры надпочечников, катехоламины.

г/ адреналин, инсулин, трийодтиронин.

62. Проплиферация — 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.

63. Дифтеритическое воспаление

— это:

а/ воспаление небных миндалин;

б/ разновидность продуктивного воспаления;

*в/ вариант фибринозного воспаления;

г/ инфекционная болезнь.

64. Флегмона — это чаще всего:

*а/разлитое воспаление клетчаточных пространств;

б/ гнойное расплавление мышц;

в/ограниченное скопление гноя в тканях;

г/ разновидность альтеративного воспаления.

65. 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.

66. Медицинская гипотермия применяется с целью:

а/снижения высокой температуры тела;

б/ с целью уменьшения воспалительного процесса;

*в\ с целью уменьшения интенсивности обмена веществ;
г/ для предупреждения стресса.

67. Лихорадка — это:

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

68. Пирогены— это:

а/ вещества, вызывающие интоксикацию;
б/ живые бактерии;
в/ вирусы;
*г/ вещества, вызывающие лихорадку.

69. Пирогенные вещества бывают:

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

70. Фебрильная лихорадка — это температура:

а/ от 38°C до 39°C;
*б/от 39°C до 40°C;
в/ от 40°C до 4 ГС;
г/ свыше 4 ГС.

71. Резкое снижение температуры при лихорадке называется:

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

72. При лихорадке принято выделять:

а/ одну стадию;
б/ две стадии;
*в/ три стадии;
г/ четыре стадии.

73. При послабляющей лихорадке разница между утренней и вечерней температурой:

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

74. Гипоксия-это:

*а/ снижение содержания кислорода;
б/ снижение содержания углекислого газа;
в/ снижение содержания гемоглобина;
г/ снижение содержания жиров.

75. Гипоксия связанная со снижением кислородной емкости крови ,называется:

а/ тканевой;
б/циркуляторной; *в/ гемической; г/респираторной.

76. Механизм долговременной адаптации к гипоксии:

*а\ гиперплазия костного мозга;
б\ ношение противогаза;
в/ лекарственные средства;
г/хирургическое лечение.

77. Форма гипертермии, характеризующаяся быстрым развитием высокой температуры:

*а\ тепловой удар;
б/ солнечный удар;
в/ лихорадка;
г/ кризис.

78. Тромбоз-это:

а\ сгущение крови;
б/ закупорка сосуда при смерти организма; *в/ процесс прижизненного свертывания крови;
г/ процесс уменьшения объема крови.

79. Морфологические виды тромбов:

а/ инфекционный;
б/ твердый;
*в/ гиалиновый;
г/ белковый.

80. Виды эмболии:

*а/ воздушная;
б/ печеночная;
в/ костная;
г/ сердечная.

81. Эмболия ,возникающая при переломе трубчатых костей:

а/ воздушная;
б/ газовая;
в/ микробная;
*г/ жировая;

82. Нарушение микроциркуляции в стенке сосуда, называется:

а/ периферическим;
б/ коллатеральным;
*в/ трансмуральным;
г/ капиллярным.

83. Выход крови за пределы сосуда называется:

а/ анемия; ишемия;
*в/ геморрагия;
г/ гемостаз.

84. Имбибиция-это:

а/ гематома;
б/ эмболия;
в/ кровоподтек;
*г/ геморрагическое пропитывание.

85. Генерализованная неспецифическая реакция организма- это:

а/ шок;
б/ кома;
в/ терминальное состояние;
*г/ стресс.

86. Отсутствие реакции иммунной системы на чужеродные антигены:

а/ аллергия;
б/ резистентность;
*в/ толерантность;
г/ болезнь.

87. Возбудитель СПИДа- это:

а/ стафилококк; б/ пневмококк; *в/ ретровирус; г/ стрептококк.

88. Повышенная чувствительность организма к воздействиям аллергена:

а/ реактивность; б/ толерантность; в/ вирулентность; *г/ аллергия.

89. Процесс вызывающий аллергию:

*а/ антиген+ антитело;
б/ антиген+ белок;

в/ антиген+ кислород;
г/ антитело+ углекислота.

90. 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.

91. 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.

92. 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.

93. 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.

94. 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.

95. Метастазы чаще всего распространяются

а/ с током лимфы;
б/ с током крови;
*в/ с током лимфы и крови;
г/ при непосредственном контакте с опухолью.

96. Для доброкачественных опухолей характерно

а/ отсутствие метастазов;*
б/ клеточный атипизм;
в/ наиболее частая локализация в костной ткани;
г/ выраженное расстройство периферического кровообращения

97. 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

98. 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.

99. Опухоль, возникающая из-за нарушения закладки эмбриональных листков, называется

а/ астроцитомы;
б/ хондрома;
*в/ тератома;
г/ рабдомиома.

100. 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.

Перечень билетов для проведения комплексного экзамена

Билет №1

1. Характеристика поджелудочной железы. Какие гормоны вырабатывает железа, их физиологический эффект
2. Характеристика артериальной системы
3. Возрастные особенности черепа.
4. Периоды болезни. Классификация болезней.

Билет №2

1. Половые железы, их гормоны, физиологический эффект.
2. Головной мозг: ствол и промежуточный.
3. Височная кость: расположение, строение
4. Этиология болезней. Патогенез болезней.

Билет №3

1. Состав крови, функции, свойства. Основные показатели.
2. Вкусовой и обонятельный анализатор.
3. Клиновидная кость: расположение, строение.
4. Методы исследования используемые в патологии.

Билет № 4

1. Группы крови. Резус фактор.
2. Сердце - расположение, строение, границы.
3. Затылочная кость: расположение, строение.
4. Механизмы развития дистрофий.

Билет №5

Расположение желудка, его отделы. Строение стенки желудка. Какие пищеварительные соки участвуют в обработке пищи в этом отделе
 Организм человека как единое целое. Органы. Системы органов.
 Кости плечевого пояса: расположение, строение
 Паренхиматозные дистрофии.

Билет №6

1. Характеристика ДПК: расположение, отделы, строение стенки. Какие пищеварительные соки участвуют в обработке пищи в этом отделе.
2. Строение молочной железы. Какой гормон обеспечивает секрецию грудного молока.
3. Плечевая кость: расположение, строение.
4. Жировые дистрофии.

Билет №7

1. Строение легких. Границы легких. Легочной объем и легочная емкость.
2. Строение кожи, ее роль в теплообмене, структура кожного анализатора.
3. Кости предплечья.
4. Белковые стромально-сосудистые дистрофии.

Билет №8

1. Водно - и жирорастворимые витамины: суточная норма, значение для организма. Нарушение при гипо- и гипервитаминозе
2. Расположение и строение большого мозга: полушария, доли, желудочки мозга, серое и белое вещество, функциональное значение зоны коры большого мозга.
3. Кости кисти.
4. Смешанные белковые дистрофии.

Билет №9

1. Значение воды для организма человека. Назовите структуры организма участвующие в регуляции водно-минерального обмена.
2. Скелет нижней конечности: отделы, кости, соединения костей. Строение таза в целом, отличия женского таза от мужского.
3. Кости запястья.
4. Механизмы развития дистрофий.

Билет №10

1. Женские половые гормоны их физиологический эффект.
2. Общая характеристика сердечно-сосудистой системы. Виды кровеносных сосудов по строению и функциям. Что такое кровяное давление и пульс. Регуляция кровообращения.
3. Кости таза. Половые особенности таза.
4. Нарушение минерального обмена.

Билет №11

1. Строение черепа: его отделы, кости лицевого и мозгового отделов; соединение костей. Особенности черепа новорожденного.
2. Что такое энергетический обмен, основной обмен и рабочая прибавка.
3. Бедренная кость.
4. Нарушение водного обмена..

Билет №12

1. Что такое иммунитет? Виды. Перечислите органы иммунной системы.
2. Соединительная и эпителиальная ткани
3. Кости голени.
4. Основные патологические факторы отека.

Билет №13

1. Строение костной ткани, ее виды. Значение кальция для ее образования. Какие гормоны регулируют содержание кальция в крови.
2. Гортань , трахея, бронхи: расположение , строение, функции.
3. Кости стопы.
4. Некроз: этиология, патогенез, клинические симптомы.

Билет №14

1. Печень: расположение, строение, функции, особенности кровоснабжения.
2. Круги кровообращения: большой малый и венечный.
3. Лобная кость: расположение , строение
4. Показатели кислотно-щелочного равновесия

Билет №15

- 1.Тонкий кишечник: расположение, отделы, особенности строения стенки. Пищеварение в тонком кишечнике.
2. Мышечная и нервная ткани.
3. Кости лицевого черепа
- 4.Типовые формы нарушения кислотно-щелочного равновесия.

Билет №16

1. Физиология мочеобразования. Образование мочи. Состав первичной и вторичной мочи.
2. Структуры образующие бронхиальное дерево.
3. Кости мозгового черепа.

4. Гипоксия. Этиология. Патогенез.

Билет №17

1. Строение зуба, зубная формула взрослого и ребенка.
2. Женские половые железы, расположение, строение, функции, гормоны. Что такое менструальный цикл, его фазы?
3. Позвоночный столб: расположение, строение, функции.
4. Морфология гипоксии острой и хронической.

Билет №18

1. Характеристика дыхательной системы. Строение легких. Газообмен в легких. Регуляция дыхания
2. Скелет верхней конечности: отделы, кости, соединения костей.
3. Опишите I и II шейные позвонки.
4. Адаптивные реакции при гипоксии.

Билет №19

1. Воздухоносные пути: названия органов, расположение, строение, функции.
2. Толстый кишечник: расположение, строение стенки. Пищеварение в толстом кишечнике. Роль микрофлоры толстого кишечника.
3. Особенности строения шейных позвонков.
4. Гипертермия. Этиология. Патогенез.

Билет №20

1. Дайте общую характеристику вегетативной нервной системе. Влияние на организм симпатического и парасимпатического отделов.
2. Биомеханика дыхательного акта. Механизм вдоха новорожденного
3. Особенности строения грудных позвонков.
4. Лихорадка. Этиология. Патогенез. Виды.

Билет №21

1. Строение ротовой полости, ее органы. Пищеварение в полости рта. Состав и свойства слюны. Акт жевания, глотания.
2. Гипофиз: расположение, строение, гормоны передней и задней доли, их физиологический эффект.
3. Особенности строения ребер.
4. Гипотермия. Этиология. Патогенез.

Билет №22

1. Перечислите внутренние половые органы женщины, их расположение, строение и функции
2. Общая характеристика пищеварительной системы. Значение пищеварения. Строение глотки и пищевода.
3. Грудина: расположение, строение.
4. Артериальное и венозное полноокровие. Этиология. Патогенез. Признаки.

Билет № 23

1. Скелет туловища: отделы, кости, соединения костей
2. Органы средостения.
3. Грудная клетка: строение, функции.
4. Малоокровие. Этиология. Патогенез. Признаки.

Билет №24

1. Общая характеристика обмена веществ в организме. Расскажите об обмене белков, этапы, значение белков в организме и рабочая прибавка
2. Почка: строение , расположение, функции.
3. Особенности строения черепа.
4. Тромбоз. Этиология. Патогенез.

Билет №25

Наружный нос, носовая полость: расположение , строение, функции.
Наружные мужские половые органы: строение, расположение, функции.
Решетчатая кость: расположение, строение.
Эмболия. Этиология. Патогенез.

Билет №26

1. Характеристика венозной системы.
2. Мочевыводящие пути: расположение, строение, функции.
3. Строение верхней челюсти.
4. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.

Билет №27

1. Характеристика лимфатической системы. Состав и свойства лимфы.
2. Внутренние мужские половые органы: строение расположение, функции.
3. Кости пояса верхней конечности: расположение, строение, функции.
4. Воспаление. Этиология. Патогенез. Виды.

Билет №28

1. Мужские половые железы: расположение, строение, функции, какие гормоны вырабатывают и их физиологический эффект .
2. Проводящая система сердца.
3. Строение скелета черепа
4. Виды приспособления и компенсации.

Билет №29

1. ЦНС. Спинной мозг: строение, расположение, функции.
2. Слуховой анализатор: строение, расположение, функции.
3. Строение мозгового черепа.
4. Аллергические реакции. Стадии. Отдельные виды. Характеристика.

Билет №30

1. Щитовидная железа. Паращитовидные железы. Гормоны и их физиологический эффект.
2. Вкусовой и обонятельный анализатор: расположение, строение, функции.
3. Строение скелета черепа.
4. Опухоли. Этиология. Патогенез.