

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Федеральный исследовательский центр фундаментальной и
трансляционной медицины»

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФИЦ ФТМ

_____ М.И. Воевода

02 июня 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ПАТОЛОГИЯ»**

Специальность:

31.08.07 Патологическая анатомия

Уровень высшего образования:

подготовка кадров высшей квалификации

Новосибирск

2023 г.

Рабочая программа дисциплины «Патология» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 110.

Разработчики программы:

Сенчукова С.Р., доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник лаборатории клинической морфологии важнейших заболеваний ИМПМ ФИЦ ФТМ.

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета ФИЦ ФТМ (протокол № 6 от 01 июня 2023 г.)

1. Цель и задачи изучения дисциплины, требования к результатам освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины:

Цель освоения дисциплины: овладение методологией понимания функциональных и структурных основ развития общепатологических процессов и заболеваний человека для формирования профессиональных компетенций врача, их готовности к осуществлению клинико-диагностической, профилактической и лечебной деятельности.

Задачами освоения дисциплины являются изучение:

- типовых общепатологических процессов, совокупностью которых определяются функциональные, морфологические и клинические проявления той или иной болезни;
- функциональных изменений, отражающих процессы приспособления и компенсации организма, развивающиеся в ответ на воздействие патогенных факторов и изменяющихся условий внешней среды;
- принципов современной функциональной и морфологической диагностики заболеваний и ее значения для принятия обоснованных клинических решений, выбора направлений терапии и прогноза заболеваний;
- структурно-функциональных изменений, развивающихся в результате медицинских мероприятий (профилактических, диагностических, лечебных, анестезиологических, реанимационных, косметологических, реабилитационных и других);
- основ взаимодействия клиницистов с врачами патологоанатомами при выполнении работ с аутопсийным, операционным и биопсийным материалом, современных возможностей прижизненной морфологической диагностики заболеваний.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Патология» относится к обязательной части образовательной программы.

Изучение дисциплины необходимо для закрепления знаний, умений и навыков в ходе последующего прохождения производственной (клинической) практики, подготовки и сдачи государственного экзамена.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля):

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1. Анализирует достижения в области медицины и фармации в	Знать:	законы формальной логики, методы критического анализа и синтеза
	Уметь:	анализировать любую ситуацию и находить верные решения

профессиональном контексте	Владеть:	логическими методами и приемами при анализе информации, полученной в ходе комплексного клинико-морфологического исследования
УК-1.2. Определяет возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать:	методы и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации.
	Уметь:	определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению
	Владеть:	методами и приёмами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте
ОПК-4. Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов		
ОПК-4.1. Применяет патологоанатомические методы диагностики	Знать:	патологоанатомические методы диагностики
	Уметь:	применять патологоанатомические методы диагностики
	Владеть:	навыками применения патологоанатомических методов диагностики
ОПК-4.2. Интерпретирует результаты патологоанатомических методов диагностики	Знать:	Учение о болезни, этиологии, патогенезе, нозологии, органопатологическом, синдромологическом и нозологическом принципах в изучении болезней, патоморфозе болезней, танатогенезе, учение о диагнозе, Правила формулировки патологоанатомического диагноза, Унифицированные требования по технологии проведения прижизненной диагностики заболеваний и патологических процессов с помощью цитологических исследований пункционного биопсийного, эксфолиативного и иного материала, в том числе интраоперационного
	Уметь:	Анализировать и интерпретировать результаты макроскопического и микроскопического изучения биопсийного материала; анализировать и интерпретировать результаты патологоанатомического вскрытия; устанавливать диагноз заболевания (состояния) или характер патологического процесса при патологоанатомическом исследовании биопсийного (операционного) материала, формулировать диагноз заболевания (состояния) в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), или описательное заключение, когда нозологическая трактовка невозможна

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов	Объем по годам обучения	
		1	2
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР):	42	42	
Лекция (Л)	4	4	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	38	38	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	30	30	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	зачет		
Общий объем дисциплины в часах	72	72	
Общий объем дисциплины в зачетных единицах	2	2	

3. Содержание дисциплины

Тема 1. Типовые патологические процессы при экстремальных состояниях организма. Стресс

Тема 2. Типовые патологические процессы при экстремальных состояниях организма. Шок. Коллапс. Кома

Тема 3. Патофизиология воспаления

Тема 4. Закономерности и формы нарушения иммунитета

Тема 5 Роль реактивности в патологии

Тема 6 Нарушения системы гемостаза

4. Учебно-тематический план дисциплины

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	КР	Л	СПЗ	СР	
Тема 1	Типовые патологические процессы при экстремальных состояниях организма. Стресс	12	7	1	6	5	Перечень контрольных вопросов
Тема 2	Типовые патологические процессы при экстремальных состояниях организма. Шок. Коллапс. Кома	12	7	1	6	5	Перечень контрольных вопросов;

							Фонд тестовых заданий;
Тема 3	Патофизиология воспаления	12	7	1	6	5	Перечень контрольных вопросов; Фонд тестовых заданий;
Тема 4	Закономерности и формы нарушения иммунитета	12	7	1	6	5	Перечень контрольных вопросов; Фонд тестовых заданий;
Тема 5	Роль реактивности в патологии	12	7		7	5	Перечень контрольных вопросов; Фонд тестовых заданий;
Тема 6	Нарушения системы гемостаза	12	7		7	5	Перечень контрольных вопросов; Фонд тестовых заданий;
	Общий объем	72	42	4	38	30	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно- методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработку конспектов лекций, написание рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических занятиях) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература:

1. Патология: Учебник + CD: В 2 т. / Под ред. М.А. Пальцева, В.С. Паукова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — Т. 1. — 512 с.; Т. 2. — 512 с.: ил.
2. Пауков В.С., Литвицкий П.Ф. Патологическая анатомия и патологическая физиология. Учебник – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
3. Митрофаненко В.П., Алабин И.В. Основы патологии. Учебник. – И.: ГЭОТАРМедиа, 2011.

4. Патологическая анатомия: Атлас: Учебное пособие / Под общ. ред. О.В. Зайратьянца. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 960 с.: ил. Гриф Федерального института развития образования Министерства образования и науки РФ
5. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия: Учебник. — 5-е изд., стереотип. — М.: Литтерра, 2012. — 848 с.

7.2. Дополнительная литература:

1. Патология: Курс лекций. Т. 1, 2 / Под ред. М.А. Пальцева. — М.: Медицина, 2009.
2. Клатт Э.К. Атлас патологии Роббинса и Котрана. Перевод с английского и научное редактирование О.Д. Мишнёва, А.И.Щёголева. — М.: Логосфера, 2010. — 544 с. ил.
3. Патофизиология. Основные понятия/ Под ред. А.В. Ефремова. — М.: ГЭОТАРМедиа, 2010. — 256 с.
4. Роуз А.Г. Атлас патологии / пер. с англ. под ред. Е.А. Коган. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 576 с.
5. Хиггинс К. Расшифровка клинических лабораторных анализов. М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2008. — 376 с.
6. Anderson's Pathology / Damjanov I., Linder J. - St. Louis: Mosby Inc., 2006 (12th Ed.).
7. Robbins Pathologic Basis of Disease / Eds. R.S.Cotran, V.Kumar, T.Collins – Philadelphia, London, Toronto, Montreal, Sydney, Tokyo: W.B.Saunders Co., 2009 (th Ed.).
8. Периодические издания: «Архив патологии», «Вопросы онкологии», «Бюллетень экспериментальной биологии и медицины»; Medico.ru - медицинский интернет-журнал; Полнотекстовый медицинский Web-журнал

7.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт ФИЦ ФТМ: адрес ресурса – <https://frcftm.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация.
- 2.Springer Journals [Электронный ресурс]: база данных – Режим доступа: <https://link.springer.com/> – Доступ открыт со всех компьютеров сети Центра.
- 3.Федеральная электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского Центра им. И.М.Сеченова. – Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/feml> – Свободный доступ.
- 4.eLIBRARY.RU [Электронный ресурс]: электронная библиотека – URL: <http://www.elibrary.ru/>. – Доступ к подписке журналов открыт со всех компьютеров сети Центра.
- 5.Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]: сайт. – Режим доступа: <http://www.rsl.ru> – Свободный доступ.
- 6.Consilium Medicum [Электронный ресурс]: сайт. – Режим доступа: <http://www.consilium-medicum.com/> – Свободный доступ.
- 7.PubMed: US National Library of Medicine National Institutes of Health [Электронный ресурс]: сайт. – URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.
- 8.ScienceDirect. Ресурсы открытого доступа [Электронный ресурс]: сайт. – Режим доступа: <http://www.sciencedirect.com/science/jrnalllbooks/open-access>.
- 9.КиберЛенинка: научная электронная библиотека [Электронный ресурс]: сайт. – Режим

доступа: <http://cyberleninka.ru/> – Свободный доступ.

7.4. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> – Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1. Перечень помещений и оборудования для проведения учебных занятий по дисциплине

№	Помещение (площадь)	Перечень оборудования	Адрес, наименование организации
1.	Лаборатория клинической морфологии и важнейших заболеваний, ком. 620 , ком. 655	Аппарат для автоматической проводки гистологического материала STP-120 (1 шт.); санный микротом НМ 430 (1 шт.); ротационный микротом НМ 325 (1 шт.); вытяжные шкафы (3 шт.); стол с вытяжкой для вырезки биопсийно-операционного материала (1 шт.); микроскоп MC2 Zoom 1CR для макроскопической оценки объектов (2 шт.); микроскоп AxioStar (1 шт.); микроскопы PrimoStar (5 шт.); шкаф для гистологического архива (4 шт.); морозильник -86С, 86 л SANYO Ultra Low (1 шт.); иммуногистостейнер – 1 шт; панель антител для иммуногистохимических исследований – 1 шт; детекционная система для иммуногистохимических исследований – 1 шт;	Институт молекулярной патологии и патоморфологии ФИЦ ФТМ,
2	Конференц-зал, ком. 611	Ноутбук Asus F3Ka TL60 (1 шт.); проектор Epson EB-93 (1 шт.).	Институт молекулярной патологии и патоморфологии ФИЦ ФТМ

3	Помещение для самостоятельной работы обучающихся № 409	Технические средства обучения: Компьютер Asus – 1 шт. Компьютер Interlink – 4 шт. Специализированная мебель: Стол компьютерный – 10 шт. Кресло компьютерное- 10 шт. Стол – 1 шт. Стул – 1 шт. Перечень лицензионного программного обеспечения: Linux Mint, Libre Office Помещение обеспечено доступом к сети «Интернет» и электронной информационно-образовательной среде ФИЦ ФТМ.	Учебно-методический центр ФИЦ ФТМ
---	--	--	-----------------------------------

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине являются занятия лекционного и практического типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине разделен на 6 тем:

Тема 1. Типовые патологические процессы при экстремальных состояниях организма. Стресс

Тема 2. Типовые патологические процессы при экстремальных состояниях организма. Шок. Коллапс. Кома

Тема 3. Патофизиология воспаления

Тема 4. Закономерности и формы нарушения иммунитета

Тема 5 Роль реактивности в патологии

Тема 6 Нарушения системы гемостаза

Изучение дисциплины, согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ПАТОЛОГИЯ»**

Специальность:
31.08.07 Патологическая анатомия

Уровень высшего образования:
подготовка кадров высшей квалификации

Новосибирск

2023 г.

1.Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1. Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать:	законы формальной логики, методы критического анализа и синтеза
	Уметь:	анализировать любую ситуацию и находить верные решения
	Владеть:	логическими методами и приемами при анализе информации, полученной в ходе комплексного клинико-морфологического исследования
УК-1.2. Определяет возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать:	методы и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации.
	Уметь:	определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению
	Владеть:	методами и приёмами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте
ОПК-4. Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов		
ОПК-4.1. Применяет патологоанатомические методы диагностики	Знать:	патологоанатомические методы диагностики
	Уметь:	применять патологоанатомические методы диагностики
	Владеть:	навыками применения патологоанатомических методов диагностики
ОПК-4.2. Интерпретирует результаты патологоанатомических методов диагностики	Знать:	Учение о болезни, этиологии, патогенезе, нозологии, органопатологическом, синдромологическом и нозологическом принципах в изучении болезней, патоморфозе болезней, танатогенезе, учение о диагнозе, Правила формулировки патологоанатомического диагноза, Унифицированные требования по технологии проведения прижизненной диагностики заболеваний и патологических процессов с помощью цитологических исследований пункционного биопсийного, эксфолиативного

		и иного материала, в том числе интраоперационного
	Уметь:	Анализировать и интерпретировать результаты макроскопического и микроскопического изучения биопсийного материала; анализировать и интерпретировать результаты патологоанатомического вскрытия; устанавливать диагноз заболевания (состояния) или характер патологического процесса при патологоанатомическом исследовании биопсийного (операционного) материала, формулировать диагноз заболевания (состояния) в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), или описательное заключение, когда нозологическая трактовка невозможна
	Владеть:	навыками анализа и интерпретации результатов макроскопического и микроскопического изучения биопсийного материала, навыками анализа и интерпретации результатов проведения микроскопического и макроскопического изучения биологического материала, навыками анализа и интерпретации результатов патологоанатомического вскрытия

2. Критерии и шкалы оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает

логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четыrehбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы. Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Оценочные средства к темам *Типовые патологические процессы при экстремальных состояниях организма. Стресс и Типовые патологические процессы при экстремальных состояниях организма. Шок. Коллапс. Кома*

Вид оценочного средства: фонд тестовых заданий

Выбрать правильные ответы:

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.**

Правильный ответ: Г

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.

Правильный ответ: Б

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.

Правильный ответ: В

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.

Правильный ответ: А

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.

Правильный ответ: Б

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.

Правильный ответ: А

7. К исходам болезни относится

- А) выздоровление;**
- Б) обострение болезни;
- В) ремиссия;
- Г) рецидив.

Правильный ответ: А

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.**

Правильный ответ: Г

9. Рецидив болезни - это

- А) обострение хронического процесса;
- Б) повторное возникновение одной и той же болезни;**
- В) исход болезни;
- Г) стадия болезни.

Правильный ответ: Б

10. Патологическое состояние

- А) является особым видом заболевания;
- Б) является начальным периодом болезни;
- В) может возникнуть в результате ранее перенесенного заболевания;**
- Г) является кратковременной необычной реакцией на внешние раздражители.

Правильный ответ: В

11. Причины болезни могут быть

- А) внешними и внутренними;**
- Б) постоянными и временными;
- В) легкими и тяжелыми;
- Г) острыми и хроническими.

Правильный ответ: А

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.**

Правильный ответ: Г

13. Острое заболевание обычно протекает

- А) 1-2 дня;
- Б) 5-14 дней;**
- В) 30-40 дней;
- Г) в отдельных случаях в течение нескольких месяцев.

Правильный ответ: Б

14. 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.

Правильный ответ: А

15. Регенерация бывает

А) достаточной и недостаточной;
Б) нормальной и аномальной;
В) физиологической, восстановительной и патологической;
Г) непрерывно прогрессирующей и вялотекущей.
Правильный ответ: В

16. Гипертрофия бывает
А) врожденной и приобретенной;
Б) атрофической и дистрофической;
В) истинной и ложной;
Г) ювенальной и старческой.
Правильный ответ: В

17. Заживление бывает
А) первичным и вторичным натяжением;
Б) быстрым и медленным;
В) достаточным и недостаточным;
Г) местным и общим.
Правильный ответ: А

18. Стадия истощения - это
А) последняя фаза голодания;
Б) исход хронического заболевания;
В) последняя стадия общего адаптационного синдрома (стресс);
Г) результат недостаточного поступления в организм витаминов.
Правильный ответ: В

19. 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.
Правильный ответ: А

20. Шок бывает
А) острым и хроническим;
Б) болевым и психогенным;
В) геморрагическим и травматическим;
Г) физиологическим и патологическим.
Правильный ответ: В

Оценочные средства к теме 3. Патофизиология воспаления

Вид оценочного средства: фонд тестовых заданий

Выбрать правильные ответы:

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.

Правильный ответ: В

2. Повреждение называется

А) экссудацией;

Б) альтерацией;

В) некрозом;

Г) некробиозом.

Правильный ответ: Б

3. Экссудация возникает в следствие

А) выделение микробами продуктов их жизнедеятельности;

Б) нарушение кровообращения в зоне воспаления;

В) выходы цитоплазматической жидкости за пределы клеток;

Г) уменьшение содержания белка в плазме из-за его усиленного распада при воспалении.

Правильный ответ: Б

4. Эмиграция лейкоцитов – это

А) извращенная иммунная реакция;

Б) вследствие повреждения сосудов при воспалении;

В) защитно-приспособительная реакция;

Г) при воспалении отсутствует.

Правильный ответ: В

5. Экссудат бывает

А) белковым и безбелковым;

Б) гематогенным и лимфогенным;

В) серозным, фибринозным, гнойным;

Г) жидким, вязким, неоднородным.

Правильный ответ: В

6. К медиаторам воспаления относятся

А) гистамин, серотонин, простагландины, цитокины;

Б) гистамин, серотонин, трипсин, химотрипсин;

В) гормоны коры надпочечников, катехоламины;

Г) адреналин, инсулин, трийодтиронин.

Правильный ответ: А

7. Пролиферация – это

А) увеличение содержания недоокисленных продуктов обмена в зоне воспаления;

Б) выход из депо форменных элементов в крови;

В) разрастание соединительной ткани в зоне воспаления;

Г) пропитывание воспаленных тканей плазмы крови.

Правильный ответ: В

8. Дифтерическое воспаление- это

А) воспаление небных миндалин;

Б) разновидность продуктивного воспаления;

В) вариант фиброзного воспаления.

Г) инфекционная болезнь.

Правильный ответ: В

9. Флегмона – это чаще всего

А) разлитое воспаление клетчаточных пространств;

Б) гнойное расплавление мышц;

В) ограниченное скопление гноя в тканях.

Г) разновидность альтернативного воспаления.

Правильный ответ: А

10. Склероз – это

А) разрастание соединительной ткани в органе при исходе продуктивного воспаления;

Б) сужение сосудов в результате воспаления;

В) сморщивание органов вследствие воспаления;

Г) резкое снижение памяти

Правильный ответ: А

11. Специфические гранулемы при сифилисе

А) лепромы;

Б) гуммы;

В) папилломы;

Г) грануляция.

Правильный ответ: Б

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.

Правильный ответ: В

13. Нозология – это

А) учение о причинах возникновения болезни

Б) учение об условиях возникновения болезни

В) общее учение о болезни

Г) учение о механизмах возникновения, развития и исходах болезни

Д) учение о механизмах выздоровления

Правильный ответ: В

14. Болезнь - это

А) необычная реакция организма на какое-либо воздействие

Б) сочетание явлений повреждения и защитно-приспособительных реакций в поврежденных тканях, органах или организме

В) стойкое отклонение от нормы, не имеющее приспособительного значения для организма

Г) качественно новое в отличие от здоровья состояние организма, возникающее при его повреждении факторами окружающей среды и характеризующееся ограничением способности приспосабливаться к условиям окружающей среды и понижением трудоспособности

Д) состояние организма, которое характеризуется ограничением приспособительных возможностей отдельных органов или систем к повышенной нагрузке.

Правильный ответ: Г

15. «Болезнь» характеризуется

- А) состоянием полного физического, психического и социального благополучия
Б) снижением трудоспособности
В) состоянием нормы
Г) «третьим» состоянием
Д) развитием предболезни
Правильный ответ: Б

17. К типовым патологическим процессам не относится:

- А) воспаление
Б) лихорадка
В) голодание
Г) гипоксия
Д) уремия

Правильный ответ: Д

18. К типовым патологическим процессам относятся:

- А) анемия
Б) воспалении
В) лихорадка
Г) гипоксия
Д) пневмония
Е) аллергия

Правильный ответ: Б, В, Г, Е

19. Патологическим процессом называется

- А) стойкое отклонение от нормы, не имеющее приспособительного значения для организма
Б) повреждение органов и тканей факторами внешней среды
В) неадекватный ответ организма на различные воздействия
Г) закономерное сочетание явлений повреждения и защитно-приспособительных реакций в поврежденных тканях, органах или организме
Д) отклонение от нормы приспособительного характера.

Правильный ответ: Г

20. Патологическое состояние - это

- А) ответная реакция организма, возникающая под воздействием повреждающих факторов
Б) стойкое отклонение от нормы, не имеющее приспособительного значения для организма
В) необычная реакция организма на воздействие факторов окружающей среды
Г) повреждение органов и тканей факторами внешней среды
Д) сочетание явлений повреждения и защитно-приспособительных реакций в поврежденных тканях, органах или организме.

Правильный ответ: Б

Оценочные средства к теме 4. Закономерности и формы нарушения иммунитета

Вид оценочного средства: фонд тестовых заданий

1. Т-ПОПУЛЯЦИЮ ЛИМФОЦИТОВ ХАРАКТЕРИЗУЮТ:

- а) синтез иммуноглобулинов
б) участие в реакциях ГНТ (гиперчувствительности немедленного типа)
в) участие в реакциях ГЗТ (гиперчувствительности замедленного типа)

Правильный ответ: в)

2. АФФИННОСТЬЮ К ВИЧ ОБЛАДАЮТ:

а) CD8+ Т-клетки.

б) CD4+Тклетки.

в) NK - клетки.

д) дендритные клетки

Правильный ответ: б)

3. РЕАКТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИМФОУЗЛАХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

а) активности макрофагов синусов

б) воспалительной реакции

в) паракортикальной реакции

г) фолликулярной гиперплазии

Правильный ответ: б)

4. К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИММУНОГЕНЕЗА ОТНОСЯТСЯ:

а) селезенка

б) тимус

в) лимфатические узлы

г) небные миндалины

д) красный костный мозг

Правильный ответ: б), д)

5. НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА:

а) система комплемента

б) лимфоциты

в) макрофаги

Правильный ответ: а), в)

6. ВЫБРАТЬ МЕХАНИЗМЫ, С КОТОРЫМИ СВЯЗАНЫ РЕАКЦИИ ГНТ:

а) связанные с иммуноглобулинами Е

б) цитотоксические реакции, осуществляемые циркулирующими антителами или комплементом

в) токсические действия циркулирующих иммунных комплексов

г) действие эффекторных Т-лимфоцитов-киллеров

д) грануломатоз

Правильный ответ: а), б), в)

7. К АУТОИММУННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ:

а) туберкулез

б) зоб Хашимото

в) язвенная болезнь желудка

г) системная красная волчанка

Правильный ответ: б), г)

8. ДЛЯ РЕАКЦИИ ГЗТ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ:

а) развитие в течение 12-24 часов

б) преобладание в зоне реакции лимфоцитов

в) преобладание в зоне реакции гранулоцитов

г) цитолиза клеток-мишеней

Правильный ответ: в)

9. В-ПОПУЛЯЦИЯ ЛИМФОЦИТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИХ УЧАСТИЕМ В:

- а) синтезе иммуноглобулинов**
- б) реакциях ГНТ**
- в) реакциях ГЗТ

Правильный ответ: а), б)

10. В СОСТАВ СВЕТОГО (РЕАКТИВНОГО) ЦЕНТРА ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ВХОДЯТ ВСЕ УКАЗАННЫЕ КЛЕТКИ, КРОМЕ:

- а) пролимфоцитов**
- б) макрофагов
- в) плазматических
- г) ретикулярных
- д) лимфобластов

Правильный ответ: а)

11. Т-ЗОНОЙ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) корковая
- б) паракортикальная**
- в) мозговая
- г) реактивный центр фолликула

Правильный ответ: б)

12. К КЛЕТОЧНОЙ СИСТЕМЕ, СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ФУНКЦИЕЙ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИММУННАЯ ЗАЩИТА, ОТНОСЯТСЯ:

- а) нейтрофильные лейкоциты
- б) лимфоидные клетки**
- в) макрофаги
- г) базофилы**
- д) ретикулярные клетки

Правильный ответ: б), г)

13. В ИТОГЕ ГУМОРАЛЬНОЙ ИММУННОЙ РЕАКЦИИ ПРИСХОДИТ:

- а) пролиферация в В-зависимых зонах лимфоидной ткани.**
- б) угнетение В-зависимых зон
- в) пролиферация Т-зависимых зон

Правильный ответ: а)

14. ПРИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ИММУНОДЕФИЦИТАХ ВЫЯВЛЯЮТСЯ:

- а) гипопластические процессы в лимфоидной ткани**
- б) гиперпластические процессы в лимфоидной ткани
- в) гипопластические процессы в строме органов лимфопоэза

Правильный ответ: а)

15. ПРЕОБЛАДАЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ТКАНЯХ ПРИ РЕАКЦИЯХ ГЗТ:

- а) гнойное воспаление
- б) альтеративное воспаление**
- г) гранулематоз
- д) сосудисто-экссудативные процессы

Правильный ответ: б)

16. К ВТОРИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТ:

- а) Швейцарский тип агаммаглобулинемии.**

б) СПИД.

в) миелоз костного мозга

г) отек Квинке

Правильный ответ: б), в)

17. ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ РАЗВИТИИ
ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИХ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

а) повреждение гистофизиологических барьеров иммунологически обособленных органов

б) потеря способности иммунной системы распознавать «свое» и «чужое»

в) гнойное воспаление

г) появление аутоантигенных свойств у тканей под действием экзогенных факторов

Правильный ответ: б)

18. К ИММУНОДЕФИЦИТНЫМ СОСТОЯНИЯМ С НАРУШЕНИЕМ Т-
ПОПУЛЯЦИИ ЛИМФОЦИТОВ ОТНОСЯТ:

а) болезнь Брутона

б) болезнь Незелофа

в) Швейцарский тип агаммаглобулинемии

г) аплазия вилочковой железы

Правильный ответ: б), г)

19. К ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССАМ ОТНОСЯТ:

а) аллергические реакции

б) фибринозное воспаление

в) аутоиммунные болезни

г) реакция отторжения трансплантата

д) иммунодефицитные состояния

е) амилоидоз

Правильный ответ: а), в), г), д)

20. В-ЗОНАМИ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ЯВЛЯЮТСЯ:

а) корковая зона

б) синусы

в) паракортикальная зона

г) светлые реактивные центры

д) мозговая зона

Правильный ответ: а), г), д)

Оценочные средства к темам. Роль реактивности в патологии и Нарушения системы гемостаза

Вид оценочного средства: фонд тестовых заданий

1. Укажите причины шока:

а) снижение сердечного выброса

б) увеличение сердечного выброса

в) распространенная периферическая вазодилатация

Правильный ответ: а), в)

2. Выберите процессы характерные для стаза:

а) остановка крови в артериях

- б) остановка крови в капиллярах**
- в) аглюцинация эритроцитов**
- г) диапедезное кровотечение**

Правильный ответ: б), в), г)

3. Какие из перечисленных состояний приводят к гиповолемическому шоку:

- а) сепсис, вызванный грамотрицательными микроорганизмами
- б) кровотечения из хронической язвы желудка при обострении**
- г) крупноочаговый инфаркт миокарда
- д) профузная диарея при холере**

Правильный ответ: б), д)

4. Что означает «канализация» тромба:

- а) восстановление тока крови в тромбированном сосуде**
- б) прорастание тромба сосудами
- в) септическое расплавление тромба

Правильный ответ: а)

5. Для каждого из названных видов шока (1,2,3) выберите правильное положение:

- 1) Гиповолемический шок
- 2) Кардиогенный шок
- 3) Септический шок
- а) развиваются при менингококцемии
- б) развивается при внутрибрюшном кровотечении
- в) возникает при тяжелой диарее
- г) возникает при обширном инфаркте миокарда

Правильный ответ: 1) б) в), 2) г), 3) а)

6 Выберите признаки, характерные для тромба:

- а) сухая поверхность**
- б) влажная поверхность
- в) гладкая поверхность
- г) гофрированная поверхность**
- д) крошится легко**
- е) лежит свободно в сосуде

ж) прикреплен к стенке сосуда

Правильный ответ: а), г), д), ж)

7. К морфологическим признакам стаза относится все, кроме:

- а) сладжирование;
- б) разрыв сосудистой стенки;**
- в) диапедезные кровоизлияния;
- г) отек прилежащей ткани.

Правильный ответ: б)

8. К благоприятным исходам тромбоза относят:

- а) отрыв тромба
- б) асептический аутолиз тромба**
- в) организация тромба**
- г) септическое расплавление тромба
- д) обызвествление тромба**

Правильный ответ: б), в), д)

9. Основным источником тромбэмболии системы легочной артерии являются:

- а) легочные вены
- б) мезентериальные вены
- в) вены нижних конечностей**
- г) створки митрального клапана

Правильный ответ: в)

10. Компрессионное малокровие развивается при:

- а) сдавлении артерии опухолью**
- б) сдавлении вены опухолью
- в) тромбозе артерии
- г) тромбозе вены
- д) удалении асцитической жидкости

Правильный ответ: а)

11. По отношению к просвету сосуда или полостям сердца тромб может быть:

- а) периваскулярным
- б) пристеночным**
- в) обтурирующим**
- г) закупоривающим**
- д) трансмуральным

Правильный ответ: б), в), г)

12. Среди общих факторов, приводящих к тромбообразованию, главная роль принадлежит:

- а) воспалению стенки сосуда
- б) активации функции противосвертывающей системы
- в) спазмам сосудов
- г) повреждению сосудистой стенки
- д) нарушениям взаимоотношения между свертывающей и противосвертывающей системами крови**

Правильный ответ: д)

13. Тромб может быть:

- а) белым с геморрагическим венчиком
- б) белым**
- в) смешанным (слоистым)**
- г) посмертно возникшим
- д) красным**

Правильный ответ: б), в), д)

14. К местным факторам, способствующим тромбообразованию, относятся:

- а) повреждения сосудистой стенки**
- б) активация функции противосвертывающей системы
- в) замедление и нарушение тока крови**
- г) активация функции свертывающей системы
- д) васкулиты**

Правильный ответ: а), в), д)

15. Белый тромб чаще образуется:

- а) медленно

б) быстро

в) при медленном токе крови

г) при быстром токе крови

д) при парадоксальной эмболии

Правильный ответ: б), в)

16. Какие тромбы могут явиться источником тромбобактериальной эмболии:

а) организованные

б) белые

в) смешанные

г) септические

д) асептические

Правильный ответ: г)

17. Причиной внезапной смерти при тромбозе эмболии ствола легочной артерии является:

а) недостаточность коллатерального кровотока

б) нагноение инфаркта легких

в) пульмокоронарный рефлекс

г) геморрагический инфаркт легких

д) бурая индурация легких

Правильный ответ: в)

Ситуационные задачи для проверки сформированных умений и навыков

1. Задачи:

Задача №1.

У больного М., 59 лет, на почве хронической сердечной недостаточности развился выраженный асцит. Когда с лечебной целью и довольно быстро ему произвели удаление жидкости из брюшной полости, пациент внезапно потерял сознание.

Вопросы:

1) какой вид расстройства местного кровообращения явился непосредственной причиной обморока?

2) как этот вид расстройства местного кровообращения можно назвать по механизму возникновения?

3) какой вид расстройства местного кровообращения в брюшной полости способствовал развитию обморочного состояния пациента?

4) как данный вид расстройства местного кровообращения можно назвать по механизму его развития?

Эталоны ответа:

1) Ишемия головного мозга

2) Перераспределительная (коллатеральная)

3) Артериальная гиперемия (постишемическая)

4) Миогенная (миотоническая).

Задача № 2.

У больного П., 67 лет неделю назад появилась слабая боль в правой нижней конечности, незначительное покалывание. Состояние больного, ухудшилось, и он поступил в горбольницу в хирургическое отделение с жалобами на острую боль, нарушение чувствительности и движений в правой нижней конечности.

Объективно: в области голени кожные покровы бледные, похолодание, отсутствие пульса.

В анамнезе атеросклероз аорты.

Вопросы:

- 1) О каком типовом патологическом процессе идет речь, если учесть нарушение чувствительности, движения в правой нижней конечности и др., симптомы.
- 2) Какое заболевание могло способствовать возникновению данного нарушения регионарного кровообращения?
- 3) Назовите 3 симптома, свидетельствующих, о наличии данного нарушения регионарного кровообращения.
- 4) Назвать возможный механизм данного нарушения регионарного кровообращения в этом случае?

Эталоны ответа:

- 1) Ишемия.
- 2) Атеросклероз.
- 3) Похолодание правой голени, отсутствие пульса, бледность.
- 4) Обтурационный (бляшка атеросклеротическая, тромб).

Задача №3

Вопросы:

- 1) Назвать главное отличие понятий «воспалительная реакция» и «воспалительный процесс»
- 2) По биологическому значению для организма, какой является воспалительная реакция – местной или общей?
- 3) Назвать четыре условия, от которых зависит развитие воспаления.
- 4) Назвать три фазы воспаления.

Эталоны ответов:

- 1) воспалительная реакция – защитная, а воспалительный процесс включает в себя повреждение и защитную воспалительную реакцию.
- 2) местная.
- 3) сила раздражителя, длительность его действия, повреждение тканей, состояние реактивности организма.
- 4) альтерация, изменение микроциркуляции с экссудацией и эмиграцией, пролиферация

Задача № 4

Д., 18 лет, в результате дорожно-транспортного происшествия получила травму, доставлена в больницу попутным транспортом. При осмотре в приемном отделении: в области средней трети бедра - деформация, пострадавшая заторможена, слабой гримасой реагирует на перекладывание и пальпаторное исследование, отмечается бледность кожных покровов, пульс 120 в минуту, АД 80/50 мм рт. ст., дыхание учащенное, поверхностное.

Вопросы:

1. Какое состояние наблюдается у пострадавшей?
2. Какая фаза?
3. Какой вид шока осложняет состояние больного?
4. Почему пострадавшая почти не реагирует на манипуляции?
5. Какими механизмами можно объяснить артериальную гипотензию?

Эталоны ответов:

1. Травматический шок.
2. Торпидная фаза.
3. Геморрагический шок.
4. Угнетение активности центров ЦНС в торпидную фазу.
5. Падение тонуса сосудов вследствие снижения возбудимости сосудодвигательного центра. Гиповолемия вследствие кровопотери и патологического депонирования крови.

Задача №5

У ребёнка Л., после употребления в пищу citrusовых через несколько минут ощущается зуд и жжение во рту, затем присоединяются рвота и понос, кожа краснеет, появляется высыпания, отек типа Квинке, кожный зуд. При обследовании врач предположил наличие аллергии к данному продукту у ребёнка.

Вопросы:

1. Назвать, к какому типу аллергии относится реакция у ребёнка:
 - а) по скорости возникновения
 - б) по механизмам развития
 - в) по типу повреждения ткани.
2. Назвать аллерген – причину данной аллергической реакции
3. Назвать фазу аллергической реакции, в которой находится ребёнок до употребления в пищу citrusовых.
4. Назвать фазу, в которой находится ребёнок в момент употребления citrusовых.
5. Назвать фазу, в которой находится ребёнок после употребления citrusовых, когда наблюдается первые клинические симптомы

Эталоны ответов:

1. а) немедленного типа;
- б) В – зависимые, химэргические;
- в) реактивного типа;
2. Экзогенный, неинфекционный, пищевой аллерген (citrusовые фрукты)
3. Иммунологическая фаза
4. Патобиохимических изменений.
5. Патофизиологических изменений

Задача №6

На приёме у врача пациент С. 38 лет жалуется на сильные постоянные головные боли, в связи с чем он принимал анальгин. Из анамнеза выяснилось, что впервые боли появились около 4 х месяцев назад. До этого состояние здоровья С. было удовлетворительным, но периодически происходило повышение АД. При обследовании: кожные покровы и видимые слизистые гиперемированы, АД 185/125 мм рт.ст., размеры печени увеличены, голени и стопы пастозны. Пациент госпитализирован в терапевтическую - 138 -клинику. Анализ крови, сделанный в клинике: эритроцитоз ($6,7 \cdot 10^{12}/л$), лейкоцитоз ($11,2 \cdot 10^9/л$), тромбоцитоз ($650 \cdot 10^9/л$).

Вопросы:

1. Какие формы патологии развились у Ж.? Ответ аргументируйте.
2. Можно ли заключить, что у Ж., помимо других форм патологии, имеется артериальная гипертензия? Какие дополнительные исследования необходимо провести для определения её патогенеза?
3. Есть ли основания утверждать, что у Ж. есть сердечная недостаточность? Какие данные необходимы Вам для однозначного заключения?
4. Возможна ли патогенетическая связь между повышенным уровнем АД и имеющимися изменениями в крови в данном случае? Ответ обоснуйте.

Эталоны ответов:

1. а) гипертензия, т.к. имеется $\uparrow$ АД, головные боли, гиперемия кожных покровов и слизистых;
- б) признаки недостаточности кровообращения – увеличение печени, гидрофильность тканей;
- в) гематологические изменения: - эритроцитоз, лейкоцитоз, тромбоцитоз
2. Да. Необходимо провести исследования функций почек, сердечно-сосудистой системы, системы крови (масса циркулирующей крови, морфологические изм. клеток).
3. Да – увеличение печени, отеки на ногах
4. Да – количественные изменения крови (эритроцитоз, лейкоцитоз, тромбоцитоз)

Задача № 7

Вопросы:

1. Назвать основные задачи патологической физиологии.
2. Перечислить темы входящие в первый раздел.
3. Перечислить вспомогательные методы в патологической физиологии.
4. В чем заключается сущность патофизиологического эксперимента?

Эталоны ответов:

1. Изучение этиологии, патогенеза, механизмов исходов заболеваний, разработка принципов экспериментальной терапии, разработка проблем методологии полученных о болезни знаний.
2. а) Введение, предмет, методы.
б) болезнь в историческом плане. в) общая нозология.
г) болезнетворные факторы внешней среды.
д) общий патогенез.
е) учение о реактивности организма, аллергическая реактивность, иммунологическая реактивность, наследственность и болезнь.
3. Физиологический, морфологический, биохимический, клинический, иммунологический, физикохимический, физический.
4. Заключается в создании модели болезни

Задача № 8

По свидетельству очевидцев, потеря сознания у мужчины произошла внезапно. Приехавший врач скорой помощи по вызову обнаружил у пострадавшего фибрилляцию сердца, остановку дыхания. Выяснилось, что пациент занимался ремонтом телевизора, включённого в электросеть.

Вопросы:

- 1) Действие какого повреждающего фактора имело место в данной ситуации?
- 2) Какой был путь прохождения электрического тока?
- 3) При какой силе тока могла наступить фибрилляция сердца?
- 4) Назовите признаки мнимой смерти у пострадавшего.

Эталоны ответов:

- 1) сила тока 80-100 мА, напряжение 500 В и более
- 2) путь прохождения через центр дыхания, через сердце
- 3) больше 80 мА
- 4) фибрилляция сердца, остановка дыхания, потеря сознания

Задача №9

В результате повреждения контейнера одного из блоков реактора АЭС произошла утечка радиоактивных продуктов. В зоне повышенной радиоактивности оказались три человека. Ориентировочно они получили 300 Р. Их доставили в клинику.

Вопросы:

- 1) Возникновение какой болезни можно ожидать у пострадавших?
- 2) Какое облучение (внешнее или внутреннее) ионизирующими лучами может быть причиной данной болезни?
- 3) Назовите стадии данной болезни
- 4) Какой исход болезни можно ожидать у пациентов при данной дозе облучения?

Эталоны ответов:

- 1) Острой лучевой (костно-мозговая форма)
- 2) Внутреннее
- 3) Первичных реакций, скрытый, период разгара болезни, исход болезни
- 4) Выздоровление

Задача №10

Школьник В., 15 лет, внезапно заболел: поднялась температура до 39,5°C, появилась боль в правой половине грудной клетки, резкая одышка (частное поверхностное дыхание), кашель со скудной мокротой. Отмечалось тяжёлое общее состояние. В тот же день ребёнок был госпитализирован с диагнозом: правосторонняя крупозная пневмония. В больнице под влиянием проводимого лечения состояние пациента улучшилось и через 14 дней он был выписан домой в хорошем состоянии.

Вопросы:

- 1) Какую количественную оценку реактивности пациента вы дадите во время его болезни (повышенная, пониженная реактивность)?
- 2) Какова резистентность у данного больного (повышенная, пониженная резистентность)?
- 3) Какой главный показатель свидетельствует о данной резистентности пациента?
- 4) Как можно назвать реактивность данного школьника по классификации А.Д.Адо?

Эталоны ответов:

- 1) повышенная реактивность
- 2) повышенная резистентность
- 3) быстрое и полное выздоровление
- 4) индивидуальная патологическая реактивность