

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лиховид Андрей Александрович
Должность: И.о. декана медико-биологического факультета
Дата подписания: 19.06.2026 14:33:27
Уникальный программный ключ: «СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
842008d9d07ceade57ed427a05fd21c9bdc6cab6

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ
Декан медико-биологического факультета
д-р геогр. наук, проф. А.А. Лиховид

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Клиническая физиология»

Специальность	30.05.01 Медицинская биохимия
Год начала обучения	2026
Форма обучения	очная
Реализуется в семестрах	6

Введение

1. Предназначен для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине «Клиническая физиология», у студентов специальности 30.05.01 Медицинская биохимия.

2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Клиническая физиология».

3. Разработчик: Чадова И.Н. доцент кафедры физиологии и патологии.

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель Пахомова Т.А. – доцент кафедры анатомии и гистологии, председатель УМК Медико-биологического факультета

Члены комиссии:

Бутова О.А. – профессор кафедры физиологии и патологии;

Губарева Л.И. – профессор кафедры физиологии и патологии;

Представитель организации-работодателя Муратова А.Ю., зав. клинико-диагностической лабораторией МБУЗ «Городская клиническая больница №4 города Ставрополя»

Экспертное заключение – ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания компетенции на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенции(ий),			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетворительно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворительно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
<i>Компетенция: УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</i>				
Результаты обучения по дисциплине: Готовность к коммуникации в устной и письменной формах <i>Индикатор:</i> ИД-1 УК-9 оперирует понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой; понимает особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.	с трудом оперирует понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой; понимает особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.	не в полной мере оперирует понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой; понимает особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.	хорошо оперирует понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой; понимает особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.	на высшем уровне оперирует понятиями инклюзивной компетентности, ее компонентами и структурой; понимает особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.
Результаты обучения по дисциплине: Готовность к коммуникации в устной и письменной формах <i>Индикатор:</i> ИД-2 УК-9 применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах при взаимодействии с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.	с трудом применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах при взаимодействии с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.	не в полной мере применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах при взаимодействии с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.	хорошо применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах при взаимодействии с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.	на высшем уровне применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах при взаимодействии с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.
<i>Компетенция: ОПК-2 Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований</i>				

Результаты обучения по дисциплине: Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-1_{ОПК-2} - применяет методы непосредственного исследования больного (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); - знает и использует знания основных синдромов в клинике внутренних болезней; - обладает навыками лабораторных и инструментальных методов исследования при обследовании пациентов с заболеваниями внутренних органов.	с трудом применяет методы непосредственного исследования больного; слабо знает и использует знания основных синдромов в клинике внутренних болезней; слабо обладает навыками лабораторных и инструментальных методов исследования при обследовании пациентов с заболеваниями внутренних органов	не в полной мере применяет методы непосредственного исследования больного; удовлетворительно знает и использует знания основных синдромов в клинике внутренних болезней; неуверенно обладает навыками лабораторных и инструментальных методов исследования при обследовании пациентов с заболеваниями внутренних органов	хорошо применяет методы непосредственного исследования больного; обладает знаниями и использует знания основных синдромов в клинике внутренних болезней; уверенно обладает навыками лабораторных и инструментальных методов исследования при обследовании пациентов с заболеваниями внутренних органов	на высшем уровне применяет методы непосредственного исследования больного; отлично знает и использует знания основных синдромов в клинике внутренних болезней; обладает отличными навыками лабораторных и инструментальных методов исследования при обследовании пациентов с заболеваниями внутренних органов
Результаты обучения по дисциплине: Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-2_{ОПК-2} - выявляет и оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; - применяет знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека; - создает модели патологических состояний in vivo и in vitro.	с большими затруднениями выявляет и оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; применяет знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека; создает модели патологических состояний in vivo и in vitro.	совершает ошибки при выявлении и оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека; не в полной мере применяет знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека; с ошибками создает модели патологических состояний in vivo и in vitro.	выявляет и оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; применяет знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека; создает модели патологических состояний in vivo и in vitro.	выявляет и оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; применяет знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека; создает модели патологических состояний in vivo и in vitro.

Результаты обучения по дисциплине: Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении ИД-3опк-2 - владеет правильной оценкой данных лабораторных методов исследования.	слабо владеет оценкой данных лабораторных методов исследования	в общих чертах владеет правильной оценкой данных лабораторных методов исследования.	хорошо владеет оценкой данных лабораторных методов исследования.	отлично владеет оценкой данных лабораторных методов исследования.
--	--	---	--	---

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
		Семестр 6	
		Тестовые задания	
1.	Гистон	«Назовите структурно-функциональную единицу ткани?»	УК-9
2.	3	Назовите основное повреждающее действие солей тяжелых металлов на клетку: 1) избыточное увеличение нормальных структур, 2) изменения коммуникации клеток и их «узнавания», 3) изменения проницаемости мембран.	УК-9
3.	1	Назовите вид мембранного транспорта воды и ионов: 1) простая диффузия, 2) активный транспорт, 3) путем образования специализированных межклеточных контактов.	УК-9
4.	2	Назовите, чем представлена наружная поверхность клеточной мембраны 1) лабильными белками, 2) толстым слоем мукополисахаридов (гликокаликсом), 3) комплексом микрофиламентов и микротрубочек.	УК-9
5.	1	Назовите причину изменения коммуникации клеток и их «узнавания»: 1) изменения гликокаликса клеточной мембраны, 2) активизация системы перекисного окисления липидов, 3) выход лизосомальных ферментов в цитоплазму.	УК-9
6.	1,2,4	Назовите стадии необратимых морфологических изменений ядра: 1) кариопикноз, 2) кариорексис, 3) кариотаксис, 4) кариолизис, 5) кариотипирование.	УК-9
7.	3	Назовите часть клетки, отвечающую за хранение и передачу наследственной информации, управление всеми процессами в клетке:	УК-9

		1) нуклеоплазма, 2) ядрышко, 3) хроматин, 4) ядерная оболочка.	
8.	3	Назовите часть клетки, отвечающую диффузию веществ внутри ядра сплайсинг и процессинг РНК: 1) хроматин, 2) ядрышко, 3) нуклеоплазма, 4) ядерная оболочка.	УК-9
9.	ядрышко	Назовите округлое темно-окрашенное тельце в ядре, место образования рибосом, которое формируется вокруг участка ДНК, где закодирована структура рибосомальных РНК?	УК-9
10.	2	Назовите слабо конденсированный, активный хроматин: 1) гетерохроматин, 2) эухроматин, 3) хромосома.	УК-9
11.	1,3,4	Назовите морфологические формы повреждения мембран: 1) деформации специализированных структур, 2) осмотическая гибель клетки, 3) атрофия специализированных структур, 4) появлением щелей или разрывов, 5) нарушение коммуникации клеток.	УК-9
12.	Пиноцитоз	Как называется процесс инвагинации наружной клеточной мембраны с захватом инородной жидкой субстанции?	УК-9
13.	2	Назовите органеллы, представляющие собой мешочки, внутри которых находятся гидролитические ферменты, разрушающие макромолекулы: 1) митохондрии, 2) лизосомы, 3) рибосомы.	УК-9
14.	3	Назовите органеллы, содержащие ферменты, генерирующие активные метаболиты кислорода, участвующие в расщеплении органических веществ, преимущественно липидной природы:	УК-9

		1) лизосомы, 2) митохондрии, 3) пероксисомы, 4) рибосомы.	
15.	2,4	Какие заболевания относят к «болезням накопления»? 1) болезнь гиалиновых мембран, 2) болезнь Гирке, 3) болезнь Дауна, 4) болезнь Помпе.	УК-9
16.	2,5	Какие вещества оказывают повреждающее действие на клеточные мембраны? 1) кетоновые тела, 2) желчные кислоты, 3) гликоген, 4) инсулин, 5) лизофосфолипиды.	УК-9
17.	1,4	Укажите клеточные органеллы, первыми реагирующими на повреждение: 1) рибосомы, 2) лизосомы, 3) эндоплазматический ретикулум, 4) митохондрии, 5) комплекс Гольджи.	УК-9
18.	2,3,5	О повреждении клетки свидетельствуют следующие явления: 1) активация синтеза белка, 2) активация перекисного окисления липидов, 3) прижизненное окрашивание трипановым синим, 4) увеличение синтеза АТФ, 5) повышение концентрации внутриклеточного Ca^{++} .	УК-9
19.	1,5	Какие адаптивные изменения происходят при повреждении клетки? 1) активация гликолиза, 2) высвобождение ферментов из лизосом, 3) увеличение транспорта Ca^{++} в клетку, 4) активация переносчиков глюкозы, 5) снижение функциональной активности клетки.	УК-9

20.	3	Осмотическое давление крови человека лежит в диапа-зоне: 1) 4,6–4,8 атм 2) 3,4–3,6 атм 3) 7,6–7,8 атм	УК-9
21.	изосомия	Постоянство осмотического давления крови называют?	ОПК-2
22.	2,4	Гиперосмия в тканях будет сопровождаться: 1) обезвоживанием 2) осмотической гибелью клеток 3) отсутствием изменений со стороны водного баланса 4) отеком	ОПК-2
23.	3	Внутренняя поверхность мембраны возбудимой клетки по отношению к наружной в состоянии физиологического покоя заряжена: 1) положительно 2) нейтрально 3) отрицательно	ОПК-2
24.	4	Уменьшение величины мембранного потенциала покоя при действии раздражителя называется: 1) гиперполяризацией 2) реполяризацией 3) экзальтацией 4) деполяризацией	ОПК-2
25.	3	Увеличение мембранного потенциала покоя называется: 1) деполяризацией 2) реполяризацией 3) гиперполяризацией 4) экзальтацией	ОПК-2
26.	5	Фаза потенциала действия, во время которой цитоплазма приобретает положительный заряд по отношению к наружному раствору, называется: 1) гиперполяризация 2) реполяризация 3) экзальтация 4) препотенциал 5) реверсия	ОПК-2
27.	4	В цитоплазме нервных и мышечных клеток по сравнению с наружным раствором выше	ОПК-2

		концентрация ионов: 1) хлора 2) натрия 3) кальция 4) калия	
28.	3	Молекулярный механизм, обеспечивающий выведение из цитоплазмы ионов натрия и введение в цитоплазму ионов калия, называется: 1) потенциал зависимый натриевый канал 2) неспецифический натрий-калиевый канал 3) натриево-калиевый насос 4) хемозависимый натриевый канал	ОПК-2
29.	4	Встроенная в клеточную мембрану белковая молекула, обеспечивающая избирательный переход ионов через мембрану с затратой энергии АТФ, это: 1) специфический ионный канал 2) неспецифический ионный канал 3) канал утечки 4) ионный насос	ОПК-2
30.	1	Для нервного волокна, находящегося в состоянии покоя, характерно: 1) избыток положительно заряженных ионов на наружной поверхности мембраны 2) избыток отрицательно заряженных ионов на наружной поверхности мембраны 3) ионное равновесие между наружной и внутренней поверхностью мембраны	ОПК-2
31.	3	Для деполяризации нервной мембраны характерно: 1) отсутствует разность потенциалов 2) она становится отрицательно заряженной изнутри и положительно заряженной снаружи 3) она становится положительно заряженной изнутри и отрицательно заряженной снаружи	ОПК-2
32.	2	Возврат мембранного потенциала к исходному состоянию (отрицательный заряд внутри и положительный – снаружи) происходит 1) под влиянием обратного движения ионов под влиянием утечки наружу эквивалентных количеств ионов калия 2) под влиянием поступления внутрь клетки ионов калия	ОПК-2
33.	синапс	Как называются места контактов между нервными клетками?	ОПК-2
34.	1	Под влиянием алкалоза синаптическая передача в нервных волокнах:	ОПК-2

		1) усиливается 2) угнетается 3) не изменяется.	
35.	2	Какой вид проведения возбуждения характерен для миелиновых волокон? 1) декрементное 2) сальтаторное	ОПК-2
36.	1	Под влиянием ацидоза синаптическая передача в нервных волокнах: 1) усиливается 2) угнетается 3) не изменяется.	ОПК-2
37.	3	Возбужденный участок наружной поверхности мембраны возбудимой ткани по отношению к невозбужденному заряжен: 1) положительно 2) нейтрально 3) отрицательно	ОПК-2
38.	4	Разность потенциалов между цитоплазмой и окружающим клетку раствором называется: 1) потенциалом действия 2) препотенциалом 3) реверсией 4) мембранным потенциалом	ОПК-2
39.	4	Период повышенной возбудимости в фазу следовой деполяризации называется 1) абсолютной рефрактерностью 2) относительной рефрактерностью 3) субнормальной возбудимостью 4) экзальтацией.	ОПК-2
40.	1	Уменьшение размеров органа или ткани, связанное с уменьшением её функциональной активности называют: 1) атрофией 2) дисплазией 3) гипертрофией	ОПК-2
41.	1,2	Атрофия мышц может развиваться в результате: 1) прекращения нервно-мышечной передачи 2) длительной иммобилизации	ОПК-2

		3) интенсивной физической нагрузки	
42.	2	Назовите основные компоненты сократительного аппарата миофибрилл: 1) сарколемма 2) миофиламенты 3) базальная мембрана	ОПК-2
43.	1	Мионевральный синапс проводит возбуждение: 1) в одном направлении 2) в противоположных направлениях	ОПК-2
44.	1	Возбуждение в мионевральном синапсе распространяется: 1) от пресинаптической мембраны к постсинаптической 2) от постсинаптической мембраны к пресинаптической 3) в зависимости от импульсов центральной нервной системы	ОПК-2
45.	2	Перечислите свойства, которыми обладает мионевральный синапс: 1) скорость проведения возбуждения по синапсу значительно больше, чем по нервному волокну 2) скорость проведения возбуждения по синапсу значительно меньше, чем по нервному волокну 3) скорость проведения возбуждения по синапсу и по нервному волокну достоверно не отличаются	ОПК-2
46.	1	Назовите метод регистрации механической активности скелетных мышц: 1) миография 2) электроэнцефалография 3) миокардиодистрофия	ОПК-2
47.	3,4	Для гладкой мускулатуры характерно: 1) несколько ядер, располагаются у периферии волокна 2) иннервируются двигательными нервами от головного истинного мозга 3) состоят из отдельных веретеновидных клеток, собранных в пучки или пласты». 4) поперечная исчерченность отсутствует.	ОПК-2
48.	1,3	Для поперечнополосатой мускулатуры характерно: 1) очень высоко специализирована 2) сарколемма отсутствует 3) имеются несколько ядер, которые располагаются у периферии волокна 4) иннервируется вегетативной нервной системой	ОПК-2
49.	1,2	Для сердечной мышцы характерно: 1) несколько ядер, расположенных в центре клетки	ОПК-2

		2) наличие вставочных дисков 3) состоят из отдельных веретеновидных клеток, собранных в пучки или пласты 4) сарколемма отсутствует	
50.	1,3	Назовите основные клинические проявления полиомиелита: 1) вялые параличи 2) арефлексия 3) атрофия мышц 4) тетания 5) повышение нервно-мышечной передачи	ОПК-2
51.	1	Полиомиелит – это заболевание, обусловленное: 1) поражением клеток передних рогов спинного мозга 2) поражением клеток задних рогов спинного мозга 3) демиелинизацией нервных волокон аутоиммунной природы	ОПК-2
52.	1	Назовите природу острого эпидемического полиомиелита: 1) вирусная 2) бактериальная 3) аутоиммунная	ОПК-2
53.	1,2	Назовите основные клинические проявления тетании мышц: 1) повышение нервно-мышечной возбудимости 2) судорожный синдром 3) вялые параличи 4) арефлексия	ОПК-2
54.	3	Назовите основную причину развития тетании: 1) гипертиреоз 2) абсолютная или относительная недостаточность гормонов щитовидной железы 3) абсолютная или относительная недостаточность парат-гормона	ОПК-2
55.	1	Назовите патологический процесс, лежащий в основе патогенеза миастении: 1) образование антител к рецепторам постсинаптической мембраны 2) абсолютная или относительная недостаточность парат-гормона 3) поражением клеток задних рогов спинного мозга инфекционной природы	УК-9
56.	1,2,3	Назовите основные методы патогенетического лечения миастении: 1) тимэктомия 2) гормональная терапия	УК-9

		3) рентгентерапия 4) антибактериальная терапия 5) противовирусная терапия	
57.	3	Назовите патоморфологические изменения при прогрессирующей мышечной дистрофии Дюшенна: 1) поражением клеток задних рогов спинного мозга 2) аутоиммунное повреждение постсинаптической мембраны 3) замещение мышечной ткани жировой и соединительной	УК-9
58.	2	Назовите состояние, клинически выражающееся клонико-тоническими непроизвольными кратковременными сокращениями скелетных мышц: 1) атония 2) судороги 3) миастения	УК-9
59.	3	Назовите тип наследования мышечных дистрофий Дюшенна и Беккера: 1) аутосомно-доминантный 2) аутосомно-рецессивный 3) рецессивный, сцепленный с X-хромосомой»	УК-9
60.	2	Назовите состояние, характеризующееся увеличением объема цереброспинальной жидкости в полости черепа: 1) цефалгия 2) гидроцефалия 3) микроцефалия	УК-9
61.	3	Назовите заболевание вирусной природы, характеризующееся поражением спинальных ганглиев, проявляющееся болью и кожными высыпаниями на уровне поражения: 1) нейроревматизм 2) нейросифилис 3) опоясывающий лишай	УК-9
62.	3	Назовите наиболее злокачественную глиальную опухоль мозга, локализирующуюся преимущественно в больших полушариях, характеризующуюся бурным инфильтративным ростом: 1) эпиндимома 2) астроцитомы 3) глиобластома	УК-9

63.	2	Назовите вид опухоли, состоящей из мелких фибриллярных астроцитов с небольшим количеством цитоплазмы: 1) олигодендроглиома 2) астроцитома 3) глиобластома	УК-9
64.	1	Назовите причину развития опоясывающего лишая: 1) varicella-zoster virus 2) clostridium tetani 3) herpes zoster	УК-9
65.	1	Назовите вид аксонального транспорта, при котором вещества транспортируются от сомы к аксональным терминалям: 1) антероградный 2) ретроградный	УК-9
66.	2	Назовите механизм проникновения Clostridium tetani вмотонейроны: 1) антероградный аксональный транспорт 2) ретроградный аксональный транспорт 3) прямое повреждающее действие токсина на центральную нервную систему	УК-9
67.	1	Назовите состояние, развивающееся при затруднении циркуляции цереброспинальной жидкости в пределах системы желудочков: 1) окклюзионная гидроцефалия 2) открытая гидроцефалия 3) перфузионная гидроцефалия	УК-9
68.	1,2,4	Назовите симптомы гидроцефалии новорожденных: 1) увеличение головы 2) подчеркнутость венозной сети покровов черепа 3) разрушение турецкого седла 4) увеличение родничков 5) усиление пальцевых вдавлений по своду черепа	УК-9
69.	1,4	Назовите клетки нейроглии в центральной нервной системе: 1) астроциты 2) шванновские клетки 3) клетки-ателлиты 4) олигодендроциты»	УК-9

70.	1,2,4	Назовите симптомы спинального шока: 1) вялые параличи 2) расстройство вегетативных функций 3) гиперэстезия 4) потеря чувствительности ниже уровня повреждения 5) аллодиния	УК-9
71.	1	Назовите состояние, характеризующееся попеременным сокращением мышц-антагонистов и агонистов в ответ на быстрое пассивное сгибание сустава 1) клонус 2) рефлекс Бабинского 3) тонический рефлекс	УК-9
72.	3	Назовите область коры головного мозга, называемую теменной ассоциативной корой 1) передняя теменная область 2) средняя теменная область 3) задняя теменная область	УК-9
73.	3	Нарушения координации движений вследствие повреждения мозжечка называют 1) агнозия 2) статическая атаксия 3) динамическая атаксия	УК-9
74.	1,3,4	При повреждении базальных ганглиев развиваются 1) дискинезия 2) гемиплегия 3) брадикинезия 4) гипертонус мышц 5) атаксия	УК-9
75.	3	Назовите вид аномалии движения, характеризующийся медленными «червеобразными» движениями дистальных частей конечностей 1) хорей 2) тремор 3) атетоз 4) баллизм	УК-9
76.	1	Назовите синдром, развивающийся при разрушении симпатических преганглионарных нейронов	УК-9

		в верхней части грудного отдела спинного мозга 1) синдром Горнера 2) синдром Клювера – Бьюси 3) синдром Фовилля	
77.	2	Назовите хроническое заболевание, проявляющееся повторными судорожными припадками, потерей сознания и сопровождающаяся изменениями личности 1) болезнь Паркинсона 2) эпилепсия 3) болезнь Геттингтона	УК-9
78.	2	Назовите область расположения центра речи Вернике 1) задняя часть нижней лобной извилины 2) задняя часть верхней височной извилины 3) прецентральная извилина	УК-9
79.	2	Назовите симптомы, развивающиеся при поражении центра речи Брока 1) сенсорная афазия 2) моторная афазия»	УК-9
80.	1	Периферическим отделом вестибулярной системы является 1) вестибулярный аппарат 2) вестибулярные ядра ствола мозга 3) ядра мозжечка	УК-9
81.	3	Вестибулярный аппарат включает в себя 1) два полукружных канала и один отолитовый орган 2) два полукружных канала и три отолитовых органа 3) три полукружных канала и два отолитовых органа	УК-9
82.	1	Вестибулярный аппарат расположен 1) в лабиринте пирамиды височной кости 2) в теле клиновидной кости 3) в верхнечелюстной пазухе	ОПК-2
83.	2	Назовите влияния, изменяющие импульсацию нейронов сегментарных уровней спинного мозга и осуществляющие динамическое перераспределение тонуса скелетной мускулатуры 1) вестибуловегетативные 2) вестибулоспинальные 3) вестибулоглазодвигательные	ОПК-2

84.	1,3,5	Назовите основные проявления вестибулярных нарушений 1) ощущение головокружения 2) протанопия 3) тошнота, рвота 4) генерализованные судороги 5) ощущение подергивания глазного яблока	ОПК-2
85.	1	Непроизвольные быстрые ритмические движения глазных яблок называют 1) нистагм 2) пресбиакузис 3) миопия	ОПК-2
86.	1,3	Назовите основные причины, вызывающие симптомы нарушения вестибулярного аппарата 1) отеком в области полукружных каналов внутреннего уха 2) отек передней черепной ямки 3) отек задней черепной ямки с повреждением преддверно-улиткового нерва 4) повреждение глазодвигательного нерва 5) внутричерепная гипертензия.	ОПК-2
87.	3	Назовите наиболее частую причину нарушения вестибулярного аппарата у пожилых больных, имеющих сосудистые факторы риска 1) невринома слухового нерва 2) вестибулярный неврит 3) вертебрально-базилярная недостаточность	ОПК-2
88.	1,2,5	Перечислите заболевания уха, приводящие к нарушениям вестибулярного аппарата 1) серная пробка 2) отосклероз 3) отогематома 4) фурункул ушной раковины 5) хронический средний отит	ОПК-2
89.	1,2	Назовите основные причины посттравматического головокружения после черепно-мозговой травмы 1) сотрясение лабиринта 2) перелом височной кости 3) перелом решетчатой кости 4) перелом лобной кости	ОПК-2

90.	2,3	Назовите форменные элементы крови, определяющие реологические свойства 1) лейкоциты 2) эритроциты 3) тромбоциты	ОПК-2
91.	1	Назовите белки плазмы, определяющие онкотическое давление крови 1) альбумины 2) липопротеины 3) транскортины	ОПК-2
92.	1,3,6	Перечислите компоненты жидкой фракции крови 1) электролиты 2) питательные вещества 3) витамины 4) эритроциты 5) тромбоциты 6) белки и газы	ОПК-2
93.	3	Назовите основное предназначение эритроцитов 1) защита организма 2) обеспечение целостности поврежденных сосудов 3) транспорт газов между легкими и тканями	ОПК-2
94.	3	Гемопозитическая ткань во взрослом организме находится 1) в печени 2) в селезенке 3) в красном костном мозге плоских костей	ОПК-2
95.	2,3	Назовите кофакторы, необходимые для образования ДНК эритроцитов 1) железо 2) кобаламин 3) фолиевая кислота 4) аскорбиновая кислота	ОПК-2
96.	4,5	Перечислите гемопозитические факторы роста и дифференцировки 1) транскобаламин 2) тромбопоэтин 3) апотрансферрин 4) эритропоэтин	ОПК-2

		5) транскортин	
97.	1	Назовите агглютинины, находящиеся в крови у людей с группой крови А(II) 1) β -агглютинин 2) α -агглютинин 3) α - и β -агглютинины	ОПК-2
98.	2,3	Назовите основные повреждающие факторы при гемолитической анемии 1) гипогликемия 2) гипербилирубинемия 3) гипоксия 4) гиперурикемия 5) кетоацидоз	ОПК-2
99.	1	Назовите патологический процесс, развивающийся при переливании иногруппной крови 1) гемолиз эритроцитов 2) кеглеобразное изменение формы эритроцитов 3) угнетение гемопоэза	ОПК-2
100.	3	Назовите причину развития нормоцитарной нормохромной анемии» 1) острая кровопотеря 2) недостаток фолиевой кислоты 3) недостаток внутреннего фактора Касла	ОПК-2
101.	2	Назовите состояние, характеризующееся увеличением выше нормы количества циркулирующих эритроцитов 1) полихромазия 2) полихроматофилия 3) полицитемия	ОПК-2
102.	2	Назовите клинические проявления дефицита ингибитора первого компонента системы комплемента 1) гломерулонефрит 2) ангионевротический отек 3) системная красная волчанка	ОПК-2
103.	2	Назовите тип наследования дефицита второго компонента системы комплемента 1) аутосомно-рецессивный 2) аутосомно-доминантный 3) полигенное наследование	ОПК-2

104.	1,2,5	Назовите клинические проявления гемолитической анемии 1) истеричность кожных покровов 2) спленомегалия 3) ретикулоцитоз 4) бледность кожных покровов 5) панцитопения	ОПК-2
105.	2,4	Назовите клинические проявления железодефицитной анемии 1) истеричность кожных покровов 2) бледность кожных покровов 3) трофические нарушения 4) снижение уровня сывороточного железа крови 5) ретикулоцитоз	ОПК-2
106.	3	Назовите патологию комплемента, характеризующуюся снижением гемолитической активности сыворотки, бактерицидной активности, иммунного прилипания. 1) дефицит ингибитора C1 2) дефицит ингибитора C2 3) дефицит ингибитора C3.	ОПК-2
107.	1,2	Назовите состояние, характеризующееся смещением pH капиллярной крови в кислую сторону, – 19. Перечислите буферные системы крови: 1) карбонатная 2) фосфатная 3) гемоглобиновая 4) митохондриальная 5) легочная	ОПК-2
108.	1	Назовите нарушение кислотно-щелочного равновесия, развивающееся при анемии 1) газовый алкалоз 2) метаболический ацидоз 3) метаболический алкалоз.	ОПК-2

Критерии оценивания компетенций при выполнении тестовых заданий

Оценка «отлично» выставляется студенту, выполнившему 88-100% от всех предложенных тестовых заданий, разных типов, самостоятельно и последовательно ориентируется в тестовых заданиях.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он выполнил правильно 87-72% предложенных тестовых заданий, ориентируется в тестовых заданиях.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он выполнил правильно 71-53 % предложенных тестовых заданий, фрагментарно ориентируется в заданиях.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он выполнил менее 52% из предложенных тестовых заданий, слабо ориентируется в заданиях.

Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические компетенции сформированы; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал курса, умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с лабораторными работами и задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе дополнительный материал; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при выполнении лабораторных работ и решении задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет лабораторные работы и решения задач, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.