

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Первякова Светлана Валерьевна
Должность: Директор колледжа СКФУ в г. Ставрополе
Дата подписания: 16.06.2026 15:15:42
Уникальный программный ключ:
63a18c373da05408700b1cc89c46aa50190017

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Кавказский федеральный университет»
Колледж СКФУ в г. Ставрополе

УТВЕРЖДАЮ

Декан медико-биологического факультета

д-р геогр. наук. проф.

А.А. Лиховид

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по (учебной) дисциплине	ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ
Специальность	34.02.01 Сестринское дело
Форма обучения	очная

Ставрополь

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1. Область применения

Фонд оценочных средств (далее – ФОС) предназначен для оценивания знаний, умений, уровня сформированности компетенций студентов, обучающихся по профессии/специальности 34.02.01 Сестринское дело по учебной дисциплине ОП.02 «Основы патологии».

ФОС составлен на основе ФГОС и рабочей программы дисциплины.

Промежуточная аттестация по учебной дисциплине предусмотрена в форме дифференцированного зачета с выставлением отметки по системе «отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно».

1.2. Планируемые результаты освоения (учебной) дисциплины

ФОС позволяет оценить знания, умения, сформированность общих и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС и рабочей программой учебной дисциплины.

Планируемые результаты освоения (знания и умения) и перечень осваиваемых компетенций (общих и профессиональных) указываются в соответствии с ФГОС, ОП и рабочей программой учебной дисциплины.

умения:

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

–определять морфологию патологически измененных тканей и органов.

знания:

- общих закономерностей развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;

- структурно–функциональных закономерностей развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний;

- клинических проявлений воспалительных реакций, форм воспаления;

- клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма;

- стадий лихорадки.

общие компетенции:

ОК.01. – Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.

ОК.02. – Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.

ОК 03. – Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.

ОК 08. – Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.

профессиональные компетенции:

ПК 3.1. – Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний.

ПК 3.2. – Пропагандировать здоровый образ жизни.

ПК 3.3. – Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения.

ПК 4.1. – Проводить оценку состояния пациента.

ПК 4.2. – Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.

ПК 4.3. – Осуществлять уход за пациентом.

ПК 4.5. – Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.

ПК 4.6. – Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.

ПК 5.1. – Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни.

ПК 5.2. – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме.

ПК 5.3. – Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи.

ПК 5.4. – Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов.

1.3. Формы контроля и оценивания

Предметом оценки служат умения и знания, предусмотренные ФГОС по учебной дисциплине, направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Таблица 1 Контроль и оценка освоения (учебной) дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	Формы контроля и оценивания			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Методы оценки	Проверяемые ПК, ОК	Методы оценки	Проверяемые ПК, ОК
Раздел 1.	Общая патология		Зачет с оценкой	ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ОК 08.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.; ПК 5.4.
Тема 1.1 Основы патологии: содержание, задачи, объекты и методы исследования.	Устный опрос (собеседование)	ОК 01.; ОК 02.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.		
Тема 1.2 Нарушения обмена веществ в организме и его тканях.	Устный опрос (собеседование)	ОК 01.; ОК 02.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.		
Тема 1.3 Механизмы восстановления функций.	Устный опрос (собеседование)	ОК 01.; ОК 02.; ОК 08.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.		
Тема 1.4 Нарушение кровообращения и лимфообращения	Проверочная работа; Тестирование	ОК 01.; ОК 02.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.; ПК 5.4.		
Тема 1.5 Воспаление.	Устный опрос (собеседование); проверочная работа; защита рефератов	ОК 01.; ОК 02.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.		
Тема 1.6 Патология терморегуляции: гипертермия гипотермия. Лихорадка.	Проверочная работа; решение ситуационных задач; тестирование	ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.		

Тема 1.7 Опухоли.	Тестирование; защита рефератов; решение ситуационных задач	ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.
Тема 1.8 Иммунопатологические процессы	Устный опрос (собеседование)	ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.
Раздел 2. Частная патология		
Тема 2.1. Патология дыхания. Болезни органов дыхания.	Устный опрос (собеседование); тестирование	ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.
Тема 2.2. Болезни сердечно– сосудистой системы	Устный опрос (собеседование); защита рефератов	ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ОК 08.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.; ПК 5.4.
Тема 2.3. Патология мочевыделительной системы	Устный опрос (собеседование)	ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.
Тема 2.4. Патология органов желудочно–кишечного тракта	Устный опрос (собеседование); тестирование; защита рефератов	ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.

2. Оценочные средства текущего контроля успеваемости и критерии оценки

Тема 1.1. Основы патологии: содержание, задачи, объекты и методы исследования.

Устный опрос. Собеседование.

Вопросы для собеседования:

1. Основные этапы развития общей патологии. Предмет и задачи общей патологии, ее связь с медико-биологическими и клиническими дисциплинами.
2. Методы и уровни исследования в патологии.
3. Нозология как основа клинической патологии. Основные положения учения о болезнях.
4. Здоровье и болезнь как формы жизнедеятельности организма; определение понятий.
5. Факторы, влияющие на здоровье (образ жизни, экология, генетические факторы, наследственность, медицинское обслуживание).
6. Рекомендации, способствующие формированию здорового образа жизни (высокая трудовая активность, и удовлетворенность работой, своей деятельностью; душевный комфорт; гармоничное развитие физического здоровья; активная жизненная позиция–социальная активность).
7. Характеристика понятия “норма”, критерии нормы как физиологической меры здоровья.

8. Общая этиология болезней.
9. Понятие о факторах риска. Значение внешних и внутренних факторов, роль реактивности организма в возникновении, развитии и исходе болезни.
10. Патогенез и морфогенез болезней, сущность и характеристика.
11. Понятия “симптомы” и “синдромы”, их клиническое значение.
12. Современные принципы классификации болезней. Классификация и номенклатура болезней ВОЗ.

Тема 1.2. Нарушения обмена веществ в организме и его тканях.

Устный опрос. Собеседование.

Вопросы для собеседования:

1. Дистрофия – определение, сущность, механизмы развития; классификация.
2. Паренхиматозные дистрофии – виды, клинико-морфологические признаки, значения, клиническое значение.
3. Стромально-сосудистые (мезенхимальные) дистрофии-морфология нарушений белкового, липидного, углеводного обмена.
4. Смешанные дистрофии – морфология нарушений минерального и пигментного обмена. Общие проявления нарушений обмена веществ.
5. Апоптоз и некроз – морфология апоптоза и некроза; клиническое значение.

Тема 1.3. Механизмы восстановления функций.

Устный опрос. Собеседование.

Вопросы для собеседования:

1. Понятия: приспособление, компенсация.
2. Механизмы, стадии развития, защитно-приспособительных и компенсаторных реакций организма.
3. Структурно–функциональной основы защитно-приспособительных и компенсаторных реакций: регенерация, гипертрофия и гиперплазия, организация и инкапсуляция, метаплазия.
4. Атрофия – определение понятий, причины, механизмы, виды, стадии, структурно–функциональная характеристика. Значение для организма.
5. Стадии развития компенсаторно-приспособительных реакций.

Тема 1.4. Нарушение кровообращения и лимфообращения

Проверочная работа.

Перечислить:

отделы кровообращения _____
 формы недостаточности кровообращения _____
 формы нарушения периферического кровообращения _____
 причины артериальной гиперемии _____
 виды артериальной гиперемии _____
 признаки артериальной гиперемии _____

Ответы:

- Кровеносная система состоит из 4 **отделов**: 1) центрального органа – сердца, которое играет роль всасывающего и нагнетательного насоса и служит главным двигателем крови; 2) сосудов, выносящих кровь из сердца – артерий, 3) сосудов, приносящих кровь к сердцу – вен, 4) сосудов, соединяющих артериальную систему с венозной – капилляров, сквозь тонкие стенки которых совершается обмен веществ между кровью и окружающими тканями.
- Различают 2 формы недостаточности кровообращения: 1) компенсированную (кровообращение обнаруживается только во время физической нагрузки); 2)

декомпенсированную (кровообращение проявляется в состоянии физического покоя одышкой, синюшностью губ и ногтей, бледностью кожи, отеками, сердцебиением).

- Основными формами расстройств периферического кровообращения и микроциркуляции являются: 1. артериальная гиперемия, 2. венозная гиперемия, 3. ишемия, 4. стаз. Тромбоз и эмболия, не являющиеся самостоятельными нарушениями микроциркуляции, появляясь в этой системе, вызывают ее серьезные нарушения.

- Причинами артериальной гиперемии могут быть обычные физиологические раздражители могут быть внешние (тепловые, механические факторы, солнечные лучи) и внутренние (рефлекторные влияния, метаболиты), и такая гиперемия называется физиологическая. Примеры физиологической гиперемии: рабочая при усилении функции органов, рефлекторная при действии адекватных доз физиологических раздражителей, при чувстве стыда и гнева.

- Артериальные гиперемии могут быть двух видов:

физиологическая - при активных физических нагрузках;

патологическая - при нарушениях работы органов, воспалении, эндокринном заболевании, травмах, поражениях.

- Внешними признаками или симптомами артериальной гиперемии являются: алокрасный цвет органа (расширение сосудов, увеличение количества функционирующих капилляров, показателя гематокрита и артериализация венозной крови), увеличение тургора (напряжения) тканей (расширение и переполнение сосудов кровью, увеличение образования тканевой жидкости), повышение температуры поверхностно расположенных тканей (увеличение притока артериальной теплой крови).

Тестирование:

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.

Ответы: 1-Б, 2-Б, 3-А, 4-Б, 5-Б

Перечень рефератов по теме 2.2. «Болезни сердечно-сосудистой системы»:

- Пороки сердца;
- Воспалительные процессы в сердце.

Тема 1.5. Воспаление

Устный опрос. Собеседование.

Вопросы для собеседования:

1. Общая характеристика воспаления.
2. Патофизиология и морфология воспаления.
3. Острое экссудативное воспаление. Хроническое и гранулематозное воспаление.

Проверочная работа

Ответить письменно:

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

Ответ:

1. Воспаление (лат. inflammatio) – это комплексный, местный и общий патологический процесс, возникающий в ответ на повреждение (alteratio) или действие патогенного раздражителя и проявляющийся в реакциях, направленных на устранение продуктов, а если возможно, то и агентов повреждения (exudatio и др.) и приводящий к максимальному восстановлению в зоне повреждения (proliferatio).
2. Причинами воспаления могут быть физические (травма, отморожение, ожог, ионизирующее излучение и др.), химические (кислоты, щелочи, скипидар, горчичные масла и др.) и биологические (животные паразиты, микробы, риккетсии, вирусы и др.) факторы. К биологическим факторам следует отнести и иммунные комплексы, состоящие из антигена, антитела и комплемента и вызывающие иммунное воспаление.
3. Процесс воспаления делят на три основных стадии:
Альтерация – повреждение клеток и тканей
Экссудация – выход жидкости и клеток крови из сосудов в ткани и органы
Пролиферация (или продуктивная стадия) – размножение клеток и разрастание ткани, в результате чего и происходит восстановление целостности ткани (репарация).
4. Выделяют следующие виды продуктивного воспаления: Межуточное (интерстициальное); • Гранулематозное; • Воспаление вокруг животных паразитов и инородных тел. • Воспалительные гиперпластические разрастания в виде полипов и остроконечных кондилом не являются продуктивным воспалением, а представляют собой гиперрегенераторную реакцию эпителия на хроническое экссудативное воспаление (катаральное или гнойное).

Перечень рефератов:

- иммунное воспаление;
- воспаление и реактивность организма;
- воспаление и реактивность организма.

Тема 1.6. Патология терморегуляции: гипертермия гипотермия. Лихорадка.**Проверочная работа.**

Ответить письменно на вопросы:

- Стресс –
- Стадии стресса –
- Шок –
- Виды шока –
- Коллапс –

- Кома –
- Виды комы –

Ответы:

- Стресс (от англ. stress «нагрузка, напряжение; состояние повышенного напряжения») - совокупность неспецифических адаптационных (нормальных) реакций организма на воздействие различных неблагоприятных факторов-стрессоров (физических или психологических), нарушающее его гомеостаз, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организма в целом).

- Выделяют три стадии стресса: Стадия тревоги (при этом снижается иммунитет). Стадия адаптации (тревога притупляется). Стадия истощения (вновь тревога). Стресс подразделяют на положительный – например, радостное известие; Отрицательный (дистресс) - ссора, обида. Стресс также как психозы, неврозы, можно отнести к болезням цивилизации.

- Шок - остро развивающееся, угрожающее жизни критическое состояние, которое является ответной реакцией организма на чрезвычайные раздражители и сопровождается нарушением деятельности центральной нервной системы, органов дыхания, системы кровообращения.

- Классификация шока включает: кардиогенный шок (связан с сердечно-сосудистыми проблемами), гиповолемический шок (вызван низким объемом крови), анафилактический шок (вызван аллергическими реакциями), септический шок (вызван инфекциями), нейрогенный шок (нарушения со стороны нервной системы).

- Коллапс (от лат. collapsus «упавший») - процесс разрушения какой-либо структуры под влиянием системного кризиса.

- Кома – это патологическое состояние полной утраты сознания, сопровождающееся отсутствием целенаправленных реакций на внешние воздействия (в частности, на боль), прогрессирующим угасанием глубоких и поверхностных рефлексов, нарушением глубины и частоты дыхания, изменением сосудистого тонуса, учащением или замедлением пульса, нарушением температурной регуляции.

- В настоящее время не существует единой универсальной классификации ком. Все коматозные состояния делятся на две основные группы: первичные (церебральные, структурные) и вторичные (метаболические, дисметаболические). Последние, в свою очередь, делятся на эндогенные и экзогенные, а экзо-генные – на токсические и инфекционно-токсические.

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, рефлексы 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, t 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 _____

Тестовые задания

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 380С до 390С
- Б) от 390С до 400С
- В) от 400С до 400С
- Г) свыше 400С

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 10С
- Б) 1-2 0С

В) 3-5 0С

Г) не имеет определенной закономерности.

9. При гектической лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

А) не более 10С

Б) 1-2 0С

В) 3-5 0С

Г) не имеет определенной закономерности.

10. При постоянной лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

А) не более 10С

Б) 1-2 0С

В) 3-5 0С

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.

14. Тепловой удар – это:

А) острая экзогенная гипертермия

Б) острая форма местной гипертермии

В) гипотермия

Г) лихорадка

Ответы: 1-В; 2-А; 3-В; 4-В; 5-А; 6-Б; 7-В; 8-Б; 9-В; 10-А; 11-Б; 12-В; 13-В; 14-Б.

Тема 1.7. Опухоли.

Устный опрос. Собеседование.

1. Строение опухолей.
2. Сущность опухолевого роста.
3. Основные свойства опухолей.
4. Этиология и патогенез опухолей.
5. Доброкачественные и злокачественные опухоли.
6. Метастазирование.
7. Взаимоотношение организма и опухоли.

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 гиперемизированный 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? _____

Тема 1.8. Иммунопатологические процессы.

Устный опрос. Собеседование.

1. Основные типы иммунопатологических процессов.
2. Реакции гиперчувствительности.
3. Механизмы иммунологического повреждения при ряде заболеваний.
4. Аутоиммунные болезни.
5. Синдромы иммунного дефицита. Амилоидоз.
6. Аутоиммунный тиреоидит. Аутоиммунный агранулоцитоз.

Раздел 2. Основы частной патологии

Тема 2.1. Патология дыхания. Болезни органов дыхания.

Устный опрос. Собеседование.

1. Обсуждение основных вопросов.
2. Причины, виды, механизмы нарушения дыхания.
3. Болезни органов дыхания: бронхиты, пневмонии, рак лёгких.

Тема 2.2. Болезни сердечно-сосудистой системы.

Устный опрос. Собеседование.

1. Виды нарушений деятельности сердца.
2. Болезни органов сердечно-сосудистой системы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, ИБС, инфаркт миокарда.
3. Ревматические болезни,
4. Пороки сердца.

Тема 2.3. Патология мочевыделительной системы.

Устный опрос. Собеседование.

1. Функция системы мочеобразования и мочевыведения. Основные причины, виды и механизмы нарушений системы мочеобразования.
2. Нарушения функции почек. Изменения количества мочи. Изменение ритма мочеиспускания. Изменение состава мочи.
3. Болезни почек. Гломерулонефрит, виды, течение, исходы.
4. Некротический нефроз. Пиелонефрит: острый, хронический, гематогенный, урогенный.
5. Мочекаменная болезнь, течение, исход, как региональный компонент заболеваемости.
6. Нефросклероз: первично-сморщенная почка, вторично-сморщенная почка.
7. Почечная недостаточность: острая, хроническая.
8. Уремия. Искусственная почка.

Тема 2.4. Патология органов желудочно-кишечного тракта

Устный опрос. Собеседование.

1. Функции системы пищеварения.
2. Основные виды, причины и механизмы нарушения пищеварения.
3. Нарушения пищеварения в полости рта, заболевания лимфоидной ткани глотки.
4. Нарушение функций пищевода, болезни пищевода.
5. Нарушение моторной и секреторной функции желудка.
6. Болезни желудка. Острый и хронический гастрит.
7. Язвенная болезнь. Рак желудка.
8. Нарушения функций кишечника. Болезни тонкой и толстой кишки: энтериты, колиты. Аппендициты. Симптомы «острого живота».
9. Рак кишечника. Нарушение секреторной функции и болезни поджелудочной железы.
10. Нарушения функции печени. Болезни печени: гепатиты, гепатозы.
11. Цирроз печени. Печеночная недостаточность.
12. Нарушения функции и болезни желчного пузыря.
13. Желчекаменная болезнь. Самостоятельная работа обучающихся.

3.Оценочные средства для промежуточной аттестации и критерии оценки

Вопросы для дифференцированного зачета

1. Основные этапы развития общей патологии. Предмет и задачи общей патологии, ее связь с медико-биологическими и клиническими дисциплинами.
2. Методы и уровни исследования в патологии.
3. Нозология как основа клинической патологии. Основные положения учения о болезнях.
4. Здоровье и болезнь как формы жизнедеятельности организма; определение понятий.
5. Факторы, влияющие на здоровье (образ жизни, экология, генетические факторы, наследственность, медицинское обслуживание).
6. Рекомендации, способствующие формированию здорового образа жизни (высокая трудовая активность, и удовлетворенность работой, своей деятельностью; душевный комфорт; гармоничное развитие физического здоровья; активная жизненная позиция–социальная активность.
7. Характеристика понятия “норма”, критерии нормы как физиологической меры здоровья.
8. Общая этиология болезней.
9. Понятие о факторах риска. Значение внешних и внутренних факторов, роль реактивности организма в возникновении, развитии и исходе болезни.
10. Патогенез и морфогенез болезней, сущность и характеристика.
11. Понятия “симптомы” и “синдромы”, их клиническое значение.
12. Современные принципы классификации болезней. Классификация и номенклатура болезней ВОЗ.
13. Дистрофия – определение, сущность, механизмы развития; классификация.
14. Паренхиматозные дистрофии – виды, клинико-морфологические признаки, значения, клиническое значение.
15. Стромально-сосудистые (мезенхимальные) дистрофии-морфология нарушений белкового, липидного, углеводного обмена.
16. Смешанные дистрофии – морфология нарушений минерального и пигментного обмена. Общие проявления нарушений обмена веществ.
17. Апоптоз и некроз – морфология апоптоза и некроза; клиническое значение.
18. Понятия: приспособление, компенсация.
19. Механизмы, стадии развития, защитно-приспособительных и компенсаторных реакций организма.
20. Структурно–функциональной основы защитно-приспособительных и компенсаторных реакций: регенерация, гипертрофия и гиперплазия, организация и инкапсуляция, метаплазия.

21. Атрофия – определение понятий, причины, механизмы, виды, стадии, структурно–функциональная характеристика. Значение для организма.
22. Стадии развития компенсаторно-приспособительных реакций.
23. Общая характеристика воспаления.
24. Патофизиология и морфология воспаления.
25. Острое экссудативное воспаление. Хроническое и гранулематозное воспаление.
26. Строение опухолей.
27. Сущность опухолевого роста.
28. Основные свойства опухолей.
29. Этиология и патогенез опухоли.
30. Доброкачественные и злокачественные опухоли.
31. Метастазирование.
32. Взаимоотношение организма и опухоли.
33. Основные типы иммунопатологических процессов.
34. Реакции гиперчувствительности.
35. Механизмы иммунологического повреждения при ряде заболеваний.
36. Аутоиммунные болезни.
37. Синдромы иммунного дефицита. Амилоидоз.
38. Аутоиммунный тиреоидит. Аутоиммунный агранулоцитоз
39. Причины, виды, механизмы нарушения дыхания.
40. Болезни органов дыхания: бронхиты, пневмонии, рак лёгких.
41. Виды нарушений деятельности сердца.
42. Болезни органов сердечно-сосудистой системы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, ИБС, инфаркт миокарда.
43. Ревматические болезни,
44. Пороки сердца.
45. Функция системы мочеобразования и мочевыведения. Основные причины, виды и механизмы нарушений системы мочеобразования.
46. Нарушения функции почек. Изменения количества мочи. Изменение ритма мочеиспускания. Изменение состава мочи.
47. Болезни почек. Гломерулонефрит, виды, течение, исходы.
48. Некротический нефроз. Пиелонефрит: острый, хронический, гематогенный, урогенный.
49. Мочекаменная болезнь, течение, исход, как региональный компонент заболеваемости.
50. Нефросклероз: первично-сморщенная почка, вторично–сморщенная почка.
51. Почечная недостаточность: острая, хроническая.
52. Уремия. Искусственная почка.
53. Функции системы пищеварения.
54. Основные виды, причины и механизмы нарушения пищеварения.
55. Нарушения пищеварения в полости рта, заболевания лимфоидной ткани глотки.
56. Нарушение функций пищевода, болезни пищевода.
57. Нарушение моторной и секреторной функции желудка.
58. Болезни желудка. Острый и хронический гастрит.
59. Язвенная болезнь. Рак желудка.
60. Нарушения функций кишечника. Болезни тонкой и толстой кишки: энтериты, колиты. Аппендициты. Симптомы «острого живота».
61. Рак кишечника. Нарушение секреторной функции и болезни поджелудочной железы.
62. Нарушения функции печени. Болезни печени: гепатиты, гепатозы.
63. Цирроз печени. Печеночная недостаточность.
64. Нарушения функции и болезни желчного пузыря.
65. Желчекаменная болезнь. Самостоятельная работа обучающихся.

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, рефлексы 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, t 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 ртст, температура тела 37,50 С. Определите период лихорадки тип снижения температуры _____

Ответы:**Задача 1:**

- переохлаждение, преагональное состояние, гипогликемическая кома, вызванная уменьшением содержания глюкозы в головном мозге (нейрогликопенией)
- характерны различные нарушения поведения, неврологические проявления, нарушение и потеря сознания.

Задача 2:

Срыв терморегуляции вследствие воздействия высокой температуры, интоксикация: основные токсины, накапливающиеся при гипертермии и тепловом ударе. Аммиак и его производные (как результат повышенного протеолиза, нарушенной экскреторной функции почек и протеосинтетической функции печени). Продукты нарушенного липидного обмена (КТ, эпоксиды, липопероксиды, гидроперекиси липидов, их альдегиды и др.). Токсичные молекулы средней массы (500-5000 Д): полиамины, олигосахара, олигопептиды, гликопротеины и др. "Кожные и слизистые покровы цианотичны" - смешанная гипоксия вследствие развившегося шока и острой сердечной недостаточности + гемолиза эритроцитов "Пульс 146 уд/мин., слабого наполнения. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст." - массивная потеря жидкости и электролитов,

следовательно падение ОЦК. гиповолемический шок. "Дыхание частое и поверхностное" - гипоксия, метаболический ацидоз.

Задача 3:

Перегрев/обезвоживание/понижение давления Спазмалгон за счет спазмолитического эффекта привел к ухудшению давления. Повышенная температура - результат перегрева, а не воспалительного процесса.

Задача 4:

1) Воспаление, лихорадка, ООФ (типовые, так как протекают у всех одинаково)

2) В области инвазии микроорганизмов развивается воспаление (выделение медиаторов воспаления нейтрофилами и макрофагами при их активации повреждающим фактором).

Среди медиаторов воспаления присутствуют также ИЛ-1, ИЛ-6, ФНО-альфа, которые являются цитокинами. Они поступают в кровоток, воздействуя на различные органы.

ИЛ-6, к примеру, воздействует на центральные нейроны центра терморегуляции в гипоталамусе, что вызывает выделение ими простагландина-E2, который изменяет возбудимость этих нейронов -> нормальная температура тела воспринимается как холодная -> смещение установочной точки терморегуляции -> лихорадка.

Таким образом, мы видим, что все 3 процесса взаимосвязаны и один является следствием другого.

3) У пациентки постоянная температурная кривая, так как изменение температуры в течение суток не превышает 1 градус.

4) У пациентки фебрильная лихорадка, так как температура в диапазоне [38; 39, 9] градусов.

5) Слабость. Во-первых, при лихорадке активируется симпато-адреналовая система -> выделение в кровь глюкокортикоидов, которые снижают синтез белков, в том числе и мышечных. Во-вторых, из-за снижения аппетита в организм не поступают питательные вещества -> энергодефицит.

Оценочные средства для проверки уровня сформированности компетенций

№ задания	Содержание вопроса	Правильный ответ	Компетенция
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.	В	ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ОК 08.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.5.; ПК 4.6.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.; ПК 5.4.
2.	Лихорадка – это А) реакция организма на внешние и внутренние раздражители Б) перегревание организма В) мышечная дрожь Г) то же самое, что и озноб	Г	
3.	Неблагоприятные последствия ишемии: а) кровоизлияние; б) инфаркт; в) газовая гангрена.	б	
4.	Тепловой удар – это: А) острая экзогенная гипертермия	В	

	Б) острая форма местной гипертермии В) гипотермия Г) лихорадка		
5.	Пирогены – это А) вещества, вызывающие интоксикацию Б) живые бактерии В) вирусы Г) вещества, вызывающие лихорадку.	Г	
6.	Резкое снижение температуры при лихорадке называется А) лизисом Б) кризисом В) ремиссией Г) падением.	Б	
7.	При лихорадке принято выделять А) одну стадию Б) две стадии В) три стадии Г) четыре стадии.	В	
8.	При послабляющей лихорадке разница между утренней и вечерней температурой А) не более 10С Б) 1-2 0С В) 3-5 0С Г) не имеет определенной закономерности.	Б	
9.	Пирогенные вещества бывают А) искусственными и естественными Б) медленно– и быстродействующими В) экзогенными и эндогенными Г) простыми и сложными.	В	
10.	При эмболии эмбол движется против тока крови: а) малого круга кровообращения; б) парадоксально; в) ретроградно.	а	
11.	Тромбоэмболия возникает при: а) отрыве тромба или его части; б) попадании в просвет сосудов пуль, осколков и др.; в) попадании воздуха в сосуды.	А	
12.	Признаками венозного полнокровия являются: а) бледность тканей; б) отек, синюшная окраска; в) понижение температуры; г) покраснение кожи и слизистых оболочек	б	
13.	Укажите отдел кровообращения, функцией которого является обеспечение обмена веществ между кровью и клеткой: а) центральное кровообращение; б) микроциркуляторное кровообращение; в) периферическое кровообращение.	б	
14.	Признаками венозного полнокровия являются: а) бледность тканей;	Б	

	б) отек, синюшная окраска; в) понижение температуры; г) покраснение кожи и слизистых оболочек.		
15.	Тромбоэмболия возникает при: а) отрыве тромба или его части; б) попадании в просвет сосудов пуль, осколков и др.; в) попадании воздуха в сосуды.	а	
16.	К гипертермии относятся показатели температуры: А) 36,8 Б) 36,0 В) 39.0 Г) 34,0 14.	В	
17.	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		

Критерии оценки компетенций:

Оценка «**отлично**» выставляется, если обучающийся глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно, логично и стройно его излагает. В ответе тесно увязывает теорию с практикой, свободно читает результаты анализов и другие исследования, решает ситуационные задачи повышенной сложности. Хорошо знаком с основной литературой и методами исследования больного в объеме, необходимом для практической деятельности врача, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных ученых в развитие данной области медицинских знаний, приоритет этих ученых, владеет знаниями основных принципов медицинской деонтологии;

Оценка «**хорошо**» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и, по существу излагает его. не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи, владеет методами оценки и проведения лабораторных и клинических исследований в объеме, превышающем обязательный минимум, способен на базе конкретного содержания ответов показать достаточное мышление, оценить достижения современной медицины;

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если обучающийся знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала. Студент способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов исследования, слабо знает основные принципы деонтологии;

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется если, обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практическую часть контроля знаний.

Критерии оценки заданий тестирования:

Выполнение заданий оценивается в баллах. За верное выполнение каждого задания контрольной работы обучающийся получает 1 балл (умение или знание сформировано). За неверный ответ или отсутствие ответа выставляется 0 баллов (умение или знание не сформировано). Соответственно:

Менее 70% верных ответов – оценка «2»

от 70% – 79% верных ответов – удовлетворительно;

от 80% – 89% верных ответов – хорошо;

от 90% – 100% верных ответов – отлично.