

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«Сургутский государственный университет»**

УТВЕРЖДАЮ:  
Проректор по учебно-методической работе  
\_\_\_\_\_ Е.В. Коновалова  
«16» июня 2022 г.

Медицинский колледж

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
по дисциплине**

**ОП.13. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ  
ФИЗИОЛОГИЯ**

Специальность	_____ <b>31.02.01 Лечебное дело</b> _____
Программа подготовки	_____ <b>углубленная</b> _____
Форма обучения	_____ <b>очная</b> _____

Сургут, 2022 г.

Фонд оценочных средств разработан в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации Приказ от 12 мая 2014 г. № 514.

Разработчик:

Беженарь В.С., преподаватель

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

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании МО «Общепрофессиональные дисциплины»

«22» апреля 2022 года, протокол № 5

Председатель МО \_\_\_\_\_ Канакова И.В., преподаватель

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

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании учебно-методического совета медицинского колледжа

«12» мая 2022 года, протокол № 6

Директор Медицинского колледжа \_\_\_\_\_ Бубович Е.В., к.м.н., доцент

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

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке
3. Оценка освоения дисциплины
4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

## 1. Паспорт фонда оценочных средств

В результате освоения дисциплины «Патологическая анатомия и патологическая физиология» обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело (углубленная подготовка) следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональные и общие компетенции:

### 1. Уметь:

У1. Определять морфологические признаки патологически измененных тканей, органов.

### 2. Знать:

З1. Клинические проявления воспалительных реакций, формы воспаления;

З2. Клинические проявления патологических изменений в различных органах и системах организма.

Код	Наименование результата обучения
Общие компетенции	
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
Профессиональные компетенции	
ПК 1.1	Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.
ПК 1.2	Проводить диагностические исследования.
ПК 1.3	Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.
ПК 2.1	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2	Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3	Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4	Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.8	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 3.2	Определять тактику ведения пациента.
ПК 3.3	Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.

**Форма аттестации по дисциплине:** зачет.

## 2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

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

Результаты обучения	Основные показатели оценки результата	Виды и формы контроля
Перечень знаний, осваиваемых в рамках дисциплины		<b>Текущий контроль в форме:</b> – устного опроса; – письменного опроса; – тестовых заданий; – выполнения практических работ; – выполнения самостоятельных работ <b>Рубежный контроль:</b> - диагностическое тестирование. <b>Промежуточная аттестация:</b> зачет
31. клинические проявления воспалительных реакций, формы воспаления	Знания клинических проявлений воспалительных реакций, формы воспаления	
32. клинические проявления патологических изменений в различных органах и системах организма	Знания клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма	
Перечень умений, осваиваемых в рамках дисциплины		
У1. определять признаки морфологию патологически измененных тканей, органов	Умение определять признаки морфологию патологически измененных тканей, органов	

Результаты (освоенные общие и профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Уметь демонстрировать интерес к будущей профессии.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов;
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Уметь выбирать и применять методы и способы решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий;	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - выполнения практических заданий; - создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов.

	уметь оценивать эффективность и качество выполнения профессиональных задач.	
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Уметь решать стандартные и нестандартные профессиональные задачи при проведении профилактических мероприятий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - индивидуального и группового опроса; - выполнения практических заданий
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	Уметь находить и использовать информацию для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного роста. Умеет работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.)	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - написание докладов, рефератов; - создание презентаций.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Уметь демонстрировать использование информационно-коммуникационных технологий в процессе обучения и в профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - написание докладов, рефератов с анализом ресурсов сети интернета по изучаемой теме; - создание презентаций по теме.
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Уметь применять навыки работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружение.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - индивидуального и группового опроса; - выполнения практических заданий; - тестирования; - выполнения самостоятельных работ
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Уметь проявлять ответственности за работу подчиненных, результат выполнения заданий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля с применением информационных технологий; - индивидуального и группового опроса; - выполнения практических заданий
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и	Уметь демонстрировать интерес к инновациям в области профессиональной	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - индивидуального и

<p>личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.</p>	<p>деятельности; демонстрировать стремление к профессиональному и личностному развитию, самообразованию. Владеет методами ораторского искусства.</p>	<p>группового опроса; - выполнения практических заданий; - создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов.</p>
<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p>	<p>Уметь ориентироваться в условиях смены технологий выполнения сестринских мероприятий в изменяющихся условиях профессиональной среды.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля; - индивидуального и группового опроса; - создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов.</p>
<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные религиозные различия.</p>	<p>Уметь бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля с применением информационных технологий; - индивидуального и группового опроса; - выполнения практических заданий; - создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов.</p>
<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.</p>	<p>Уметь брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля с применением информационных технологий; - индивидуального и группового опроса; - выполнения практических заданий; - создания компьютерных презентаций.</p>
<p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<p>Уметь организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении профилактических сестринских мероприятий. Правильно, аккуратно и</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля с применением информационных технологий; - индивидуального и группового опроса;</p>

	грамотно оформляет соответствующую документацию.	
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	Уметь демонстрировать здоровый образ жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - индивидуального и группового задания.
ПК 1.1. Планировать обследования пациентов различных возрастных групп.	Уметь создавать общие и индивидуальные планы по проведению обследования пациентов с различной патологией.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля; - индивидуального и группового опроса;
ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.	Уметь применять различные методы обследования пациента.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля; - индивидуального и группового опроса.
ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.	Уметь проводить топографию органов и систем организма в различные возрастные периоды; биоэлектрические, биомеханические и биохимические процессы, происходящие в организме.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля; - индивидуального и группового опроса.
ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.	Знать правильность проведения дифференциальной диагностики заболеваний; целесообразность и обоснованность выбора немедикаментозных и медикаментозных методов лечения с учетом возраста: полнота и точность программы немедикаментозного и медикаментозного лечения с учетом возраста.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля с применением информационных технологий; - индивидуального и группового опроса.
ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.	Уметь целесообразность выбора тактики ведения пациента и правильность ее обоснования; - правильность определения показаний к госпитализации; - правильность организации транспортировки пациента в медицинскую	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля; - индивидуального и группового опроса.



	организацию.	
ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.	Знать правильность определения показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля; - индивидуального и группового опроса.
ПК 2.4. Проводит контроль эффективности лечения.	Знать полноту и точность определения показателей эффективности лечения; своевременность и правильность проведения контроля эффективности лечения.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля; - индивидуального и группового опроса.
ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента	Уметь своевременно и правильно проводить контроль состояния пациента.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля с применением информационных технологий; - индивидуального и группового опроса.
ПК 2.6. Организовать специализированный сестринский уход за пациентом.	Знать правильность осуществления специализированного сестринского ухода за пациентом и соответствии со стандартами и алгоритмами выполнения манипуляций сестринского ухода правильность оценки результатов специализированного сестринского ухода за пациентом	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля с применением информационных технологий; - индивидуального и группового опроса.
ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.	Уметь целесообразно и обоснованно выбрать мероприятия по оказанию психологической помощи пациенту и его окружению.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля с применением информационных технологий; - индивидуального и группового опроса.
ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.	Знать заполнения медицинской документации; Уметь правильно заполнять медицинскую документацию.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестового контроля с применением информационных технологий; - индивидуального и группового опроса.

<p>ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.</p>	<p>Знать и уметь определять правильно тактику, последовательность и точность ведения пациента в соответствии с поставленным диагнозом</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:  - тестового контроля с применением информационных технологий;  - индивидуального и группового опроса.</p>
<p>ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.</p>	<p>Знать и уметь выбирать и назначать обоснованно лечебные вмешательства на госпитальном этапе. Знает алгоритмы выполнения.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:  - тестового контроля с применением информационных технологий;  - индивидуального и группового опроса.</p>

### 3. Оценка освоения дисциплины

Элемент дисциплины	Формы и методы контроля					
	Текущий контроль		Рубежный контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК
Тема 1.1 Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний системы крови.	Устный опрос Тестирование Практическая работа Самостоятельная работа	У1, 31, 32, ОК 1, 2, 4, 5, ПК 1.1-1.3, 2.1-2.7, 3.2-3.3.				
Тема 1.2 Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний органов дыхания	Устный опрос Тестирование Практическая работа Самостоятельная работа	У1, 31, 32, ОК 1, 2, 4, 5, ПК 1.1-1.3, 2.1-2.7				
Тема 1.3 Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний сердечно-сосудистой системы. Ревматические заболевания.	Устный опрос Тестирование Практическая работа Самостоятельная работа	У1, 31, 32, ОК 1, 2, 4, 5, ПК 1.1-1.3, 2.1-2.7, 3.2-3.3.				
Тема 1.4 Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний пищеварительной системы, печени и	Устный опрос Тестирование Практическая работа Самостоятельная работа	У1, 31, 32, ОК 1, 2, 4, 5, ПК 1.1-1.3, 2.1-2.7				

желчного пузыря.						
Тема 1.5 Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний мочевыделительной системы.	Устный опрос Тестирование Практическая работа Самостоятельная работа	У1, 31, 32, ОК 1, 2, 4, 5, ПК 1.1-1.3, 2.1-2.7, 3.2-3.3.				
Тема 1.6 Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний эндокринной системы.	Устный опрос Тестирование Практическая работа Самостоятельная работа	У1, 31, 32, ОК 1, 2, 4, 5, ПК 1.1-1.3, 2.1-2.7, 3.2-3.3.				
			Диагностическое тестирование	ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Зачёт	У1 31, 32, ОК 1, 2, 4, 5, ПК 1.1-1.3, 2.1-2.7, 3.2-3.3.

**4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**4.1. Типовые задания для текущего контроля**

**Тема 1.1**

**Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний системы крови**

**1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:**

- 1) Система крови. Морфология кроветворения.
- 2) Нарушение объема циркулирующей крови.
- 3) Патология системы эритроцитов: анемии.
- 4) Патология системы лейкоцитов: лейкопения и лейкоцитоз.
- 5) Гемобластозы: определение, этиология, патогенез, виды.
- 6) Лейкозы: острые (бластные) и хронические (цитарные)
- 7) Злокачественные лимфомы: этиология, морфогенез.

**2. Темы реферативных сообщений или презентаций:**

- 1) «Острый лейкоз».
- 2) «Хронический лимфолейкоз».
- 3) «Хронический миелолейкоз».

**3. Задания для внеаудиторной самостоятельной работы:**

- 1) Самостоятельная работа № 1: составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы.
- 2) Самостоятельная работа № 2: составление тематических кроссвордов, ребусов с использованием медицинских терминов.

**Тема 1.2**

**Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний органов дыхания**

**1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:**

- 1) Дыхательная недостаточность.
- 2) Нарушение альвеолярной вентиляции.
- 3) Расстройства кровообращения в легких.
- 4) Патологические формы дыхания.
- 5) Острые воспалительные заболевания легких: острый бронхит, крупозная пневмония, очаговая бронхопневмония. Этиология. Патогенез. Морфогенез. Осложнения.
- 6) Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ): хронический обструктивный бронхит, эмфизема легких, бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез и морфогенез. Осложнения.
- 7) Рестриктивные заболевания легких.
- 8) Рак легких. Этиология. Клинико-морфологические и гистологические формы рака.

Исход.

**2. Темы реферативных сообщений или презентаций:**

- 1) «Изменения обмена веществ и энергии при гипоксии».
- 2) «Адаптация организма к гипоксии».

**3. Задания для внеаудиторной самостоятельной работы:**

- 1) Самостоятельная работа № 1: составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы.
- 2) Самостоятельная работа № 2: составление тематических кроссвордов, ребусов с использованием медицинских терминов.

### Тема 1.3

#### Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний сердечно-сосудистой системы. Ревматические заболевания.

##### 1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Недостаточность кровообращения.
- 2) Патология сердечной деятельности: коронарная недостаточность, аритмии, сердечная недостаточность
- 3) Воспалительные заболевания сердца
- 4) Пороки сердца
- 5) Патология сосудов.
- 6) Атеросклероз. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические формы. Осложнения.
- 7) Гипертоническая болезнь. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические формы. Осложнения.
- 8) Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические формы. Осложнения.

##### 2. Темы реферативных сообщений или презентаций:

- 1) «Ишемия. Инфаркт миокарда».
- 2) «Кардиогенный шок».
- 3) «Морфологические проявления системной красной волчанки».

##### 3. Задания для внеаудиторной самостоятельной работы:

- 1) Самостоятельная работа № 1: составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы.
- 2) Самостоятельная работа № 2: оформить в рабочей тетради таблицы с рисунками «Стадии образования атеросклеротической бляшки» и «Стадии инфаркта миокарда».

### Тема 1.4

#### Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний пищеварительной системы, печени и желчного пузыря.

##### 1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Патология пищевода: эзофагит, рак пищевода. Этиология. Патогенез. Осложнения.
- 2) Патология желудка: нарушение функции желудка, гастрит, язвенная болезнь, рак желудка. Этиология. Патогенез. Осложнения.
- 3) Патология кишечника: нарушение пищеварения в кишечнике, энтерит, колит, аппендицит, рак кишечника. Этиология. Патогенез. Осложнения.
- 4) Патология печени: гепатит, цирроз, печеночная недостаточность, опухоли. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения. Исход.
- 5) Болезни желчного пузыря: холецистит, желчнокаменная болезнь, опухоли. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения. Исход.
- 6) Болезни поджелудочной железы: панкреатит, рак. Этиология, патогенез, клинико-морфологические проявления, осложнения, исход.

##### 2. Темы реферативных сообщений или презентаций:

- 1) «Иммунное воспаление при хронических вирусных гепатитах».
- 2) «Острый и хронический эзофагит».
- 3) «Жировой гепатоз».

##### 3. Задания для внеаудиторной самостоятельной работы:

- 1) Самостоятельная работа № 1: составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы.
- 2) Самостоятельная работа № 2: оформить в рабочей тетради схему: «Патогенез желтух».

## Тема 1.5

### Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний мочевыделительной системы

#### 1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Патология выделительной функции почек.
- 2) Общие механизмы возникновения и развития почечной патологии.
- 3) Виды и проявления почечной патологии.
- 4) Гломерулопатии. Классификация.
- 5) Гломерулонефрит. Этиология. Патогенез и морфогенез.
- 6) Тубулопатии. Классификация.
- 7) Острый канальцевый некроз, острый и хронический тубулоинтерстициальный нефрит.
- 8) Пиелонефрит. Этиология. Патогенез и морфогенез. Осложнения. Исход.
- 9) Почечная недостаточность
- 10) Опухоли почек.

#### 2. Темы реферативных сообщений или презентаций:

- 1) «Острый постстрептококковый гломерулонефрит».
- 2) «Морфология острой и хронической почечной недостаточности».
- 3) «Почечно-клеточный рак».
- 4) «Нефробластома».

#### 3. Задания для внеаудиторной самостоятельной работы:

- 1) Самостоятельная работа № 1: составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы.
- 2) Самостоятельная работа № 2: оформить в рабочей тетради схемы: «Патогенез острой почечной недостаточности» и «Патогенез хронической почечной недостаточности».

## Тема 1.6

### Патологическая анатомия и патофизиология заболеваний эндокринной системы.

#### 1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Патология эндокринной системы.
- 2) Общие механизмы возникновения и развития сахарного диабета.
- 3) Виды и проявления сахарного диабета: сахарный диабет I типа, сахарный диабет II типа; нарушения углеводного, белкового и жирового обмена при сахарном диабете; диабетический кетоацидоз, гиперосмолярная кома, лактат-ацидоз.
- 4) Патология щитовидной железы: первичный гиперпаратиреоз, синдром гиперпаратиреоза, синдром тиреотоксикоза, тиреотоксический криз, болезнь Грейвса-Базедова, гипотиреоидная кома.

#### 2. Темы реферативных сообщений или презентаций:

- 1) «Гипофизарный гигантизм».
- 2) «Болезнь Хасимото».

#### 3. Задания для внеаудиторной самостоятельной работы:

- 1) Самостоятельная работа № 1: составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы.
- 2) Самостоятельная работа № 2: составление тематических кроссвордов с использованием медицинских терминов.

#### 4.3. Типовые задания для промежуточной аттестации по дисциплине - зачет

##### 1. Перечень вопросов к зачету:

1. Система крови. Морфология кроветворения.
2. Нарушение объема циркулирующей крови.
3. Патология системы эритроцитов: анемии.
4. Патология системы лейкоцитов: лейкопения и лейкоцитоз.
5. Гемобластозы: определение, этиология, патогенез, виды.

6. Лейкозы: острые (бластные) и хронические (цитарные)
7. Злокачественные лимфомы: этиология, морфогенез.
8. Недостаточность кровообращения.
9. Патология сердечной деятельности: коронарная недостаточность, аритмии, сердечная недостаточность
10. Воспалительные заболевания сердца
11. Пороки сердца
12. Патология сосудов.
13. Атеросклероз. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические формы. Осложнения.
14. Гипертоническая болезнь. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические формы. Осложнения.
15. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические формы. Осложнения.
16. Дыхательная недостаточность.
17. Нарушение альвеолярной вентиляции.
18. Расстройства кровообращения в легких.
19. Патологические формы дыхания.
20. Острые воспалительные заболевания легких: острый бронхит, крупозная пневмония, очаговая бронхопневмония. Этиология. Патогенез. Морфогенез. Осложнения.
21. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ): хронический обструктивный бронхит, эмфизема легких, бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез и морфогенез. Осложнения.
22. Рестриктивные заболевания легких.
23. Рак легких. Этиология. Клинико-морфологические и гистологические формы рака. Исход.
24. Патология выделительной функции почек.
25. Общие механизмы возникновения и развития почечной патологии.
26. Виды и проявления почечной патологии.
27. Гломерулопатии. Классификация.
28. Гломерулонефрит. Этиология. Патогенез и морфогенез.
29. Тубулопатии. Классификация.
30. Острый канальцевый некроз, острый и хронический тубулоинтерстициальный нефрит.
31. Пиелонефрит. Этиология. Патогенез и морфогенез. Осложнения. Исход.
32. Почечная недостаточность
33. Опухоли почек.
34. Патология пищевода: эзофагит, рак пищевода. Этиология. Патогенез. Осложнения.
35. Патология желудка: нарушение функции желудка, гастрит, язвенная болезнь, рак желудка. Этиология. Патогенез. Осложнения.
36. Патология кишечника: нарушение пищеварения в кишечнике, энтерит, колит, аппендицит, рак кишечника. Этиология. Патогенез. Осложнения.
37. Патология печени: гепатит, цирроз, печеночная недостаточность, опухоли. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения. Исход.
38. Болезни желчного пузыря: холецистит, желчнокаменная болезнь, опухоли. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения. Исход.
39. Болезни поджелудочной железы: панкреатит, рак. Этиология, патогенез, клинико-морфологические проявления, осложнения, исход.
40. Болезни эндокринной системы: сахарный диабет, гипотиреоз, гипертиреоз. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические проявления. Осложнения. Исход.

**Эталон ответа:**

1. Система крови. Морфология кроветворения.

**Система крови включает:**



- органы и ткани кроветворения, или гемопоэза, в которых созревают форменные элементы крови;
- периферическую кровь;
- органы кроворазрушения.

Система крови является внутренней средой организма и одной из его интегрирующих систем. Она выполняет многочисленные функции – дыхания, обмена веществ, экскреции, терморегуляции, поддержания водно-электролитного баланса, осуществляет защитные и регуляторные функции благодаря наличию в ней фагоцитов, различных антител, биологически активных веществ, гормонов. Все функции крови направлены на поддержание гомеостаза. Общее регулирующее влияние на систему крови оказывает нейроэндокринная система. Картина периферической крови и костного мозга позволяет судить о функциях многих систем организма.

### **Морфология кроветворения.**

Все форменные элементы крови в нормальных условиях образуются в красном костном мозге плоских костей – грудины, рёбер, костей таза и позвонков. В трубчатых костях взрослого человека костный мозг представлен в основном жировой тканью и имеет жёлтый цвет. У детей в трубчатых костях происходит интенсивное кроветворение, поэтому костный мозг красный.

*Морфогенез кроветворения.* Родоначальником всех клеток крови является стволовая кроветворная клетка костного мозга, которая трансформируется в клетки-предшественники, морфологически не отличимые друг от друга, но дающие начало миелопоэзу и лимфопоэзу. В миелопоэзе клетки-предшественники начинают трансформироваться в бластные формы миелоцитарного, эритроцитарного и тромбоцитарного ростков крови. В лимфопоэзе начинается созревание лимфоцитарного, а также моноцитарного ростков крови. Таким образом происходит развитие зрелых клеточных форм – лимфоцитов, моноцитов, базофилов, эозинофилов, нейтрофилов, эритроцитов и тромбоцитов. Форменные элементы находятся в плазме крови, что определяет её общий объём в организме. Отношение объёма форменных элементов крови к объёму плазмы характеризует *гематокрит*, который даёт представление об общем объёме эритроцитов и характеризует степень гемоконцентрации или гидремии. На разных этапах гемопоэза в результате патологических воздействий могут возникать нарушения созревания кроветворных клеток и развиваться болезни крови. Кроме того, на многие патологические процессы, возникающие в организме, система крови реагирует изменением своего клеточного состава и других параметров.

### **Критерии оценки:**

#### **Оценка 5 «отлично»**

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

- обучающийся описывает подробно макро- и микроморфологию всех органов и структур, функции, топографические особенности, взаимодействие с другими органами и системами;
- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, при этом обучающийся излагает материал самостоятельно и логично, выделяет самое существенное;
- демонстрирует прочность и прикладную направленность полученных знаний и умений;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знания по дисциплине демонстрируются на фоне понимания их в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- образования на анатомических наглядных пособиях показаны быстро и уверенно;

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

#### **Оценка 4 «хорошо»**

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

- обучающийся описывает в основных чертах макро- и микроморфологию всех органов и структур, функции, топографические особенности, взаимодействие с другими органами и системами;

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи, при этом обучающийся излагает материал преимущественно самостоятельно;

- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленных обучающимся с помощью преподавателя: в ответе отсутствуют незначительные элементы содержания или присутствуют все необходимые элементы содержания, но допущены некоторые ошибки;

иногда нарушалась последовательность изложения;

- недостаточная уверенность и быстрота в демонстрации анатомических образований;
- обучающийся понимает и оперирует основными понятиями и категориями анатомии и физиологии, могут быть допущены, единичные ошибки в анатомической терминологии.
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно четкие.

#### **Оценка 3 «удовлетворительно»**

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

- обучающийся знает общий план строения всех органов и систем, основные функции, топографические особенности;

- ответ не достаточно полный, с ошибками в деталях;

- ориентируется в основных понятиях, строит ответ на репродуктивном уровне, нуждается в наводящих вопросах;

- в основном правильно отвечает на поставленные вопросы, не может привести примеры

- умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано;

- речевое оформление требует поправок, коррекции;

- самостоятельно излагает материал непоследовательно;

- не показана способность самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

- неуверенность в демонстрации анатомических образований;

- обучающийся имеет представление об основных понятиях и категориях анатомии, допускает ошибки в раскрытии понятий, анатомических терминах;

- ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в частностях.

#### **Оценка 2 «неудовлетворительно»**

Выставляется обучающемуся, не продемонстрировавшему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности.

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

## **2. Перечень тестовых заданий к зачету:**

1. Повышенное слюноотделение – это

1. гипосаливация;
2. гиперсаливация;
3. гиперстения;
4. гипертензия.

2. Изжога появляется при

1. повышенной кислотности желудочного сока;
2. уменьшении образования слизи в желудке и неполной нейтрализации соляной кислоты;
3. появлений эрозий и язв на слизистой пищевода;
4. забрасывании желудочного содержимого в пищевод при ослаблении тонуса кардиального сфинктера.

3. Наиболее частые осложнения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки – это

1. кровотечение, пенетрация, прободение, стеноз;
2. кровотечение, пенетрация, прободение, стеноз, малигнизация;
3. хронический гастрит, панкреатит;
4. хронический гастрит, панкреатит, гепатит.

4. Рвота – это

1. сочетание судороги диафрагмы, судорожного сокращения желудка и внезапного сильного вдоха при суженной голосовой щели;
2. рефлексорный акт непроизвольного забрасывания желудочного содержимого через пищевод, глотку в полость рта;
3. забрасывание желудочного содержимого в пищевод;
4. попадание в полость рта воздуха.

5. Панкреатит – это

1. воспаление двенадцатиперстной кишки;
2. заболевание печени;
3. воспаление поджелудочной железы;
4. стеноз желудка.

6. Морфологические формы аппендицита

1. острый, хронический;
2. простой, поверхностный, деструктивный;
3. простой, флегмонозный, флегмонозно-язвенный, гангренозный;
4. полипозный, грибовидный, флегмонозный.

7. Заболевания протекающие с картиной острого живота

1. перфорация внутренних полых органов, кишечная непроходимость, кровотечения в брюшную полость;
  2. хронический холецистит, гастрит, менингит;
  3. острый панкреатит, пневмония, тонзиллит;
  4. кишечная непроходимость, хронический колит, паротит.
8. Рак желудка по локализации бывает
1. пилорический, кардиальный, тотальный;
  2. фундальный, тотальный, портальный;
  3. пилорический, малой кривизны, периферический;
  4. центральный, большой кривизны, рак головки.
9. Дисфагия – это
1. нарушение жевания;
  2. нарушение слюноотделения;
  3. нарушение аппетита;
  4. нарушение глотания.
10. Ведущую роль в патогенезе язвенной болезни желудка и ДПК отводят
1. частым стрессовым ситуациям;
  2. хроническому воспалению слизистой желудка и ДПК из-за воздействия *Helicobacter pylori*;
  3. повышенной секреции соляной кислоты;
  4. повышенной секреции пепсина.
11. Колит – это
1. воспаление желудка;
  2. опухоль прямой кишки;
  3. воспаление толстой кишки;
  4. воспаление ДПК.
12. Тошнота – это
1. внезапное попадание в полость рта небольшой порции желудочного содержимого;
  2. сочетание судороги диафрагмы, судорожного сокращения желудка и сильного вдоха;
  3. забрасывание желудочного содержимого в пищевод;
  4. тягостное ощущение приближения рвоты.
13. Предраковые заболевания кишечника
1. гастрит, язвенный колит, геморрой;
  2. язвенный колит, полипоз кишечника, свищ прямой кишки;
  3. язвенный колит, гастрит, панкреатит;
  4. полипоз кишечника, аппендицит, свищ прямой кишки
14. При хроническом панкреатите преобладают
1. деструктивно-воспалительные процессы;
  2. процессы атрофии и замещения ткани железы соединительной тканью;
  3. инфекционный воспалительный процесс;
  4. процессы снижения уровня холестерина в крови.
15. Анемия Аддисона – Бирмера относится к анемиям:
1. возникающим вследствие кровопотери;
  2. возникающим в результате нарушения кровообразования;
  3. возникающим в результате усиленного кроверазрушения.
  4. постгеморрагическим
16. К системным опухолевым заболеваниям кроветворной ткани относятся:
1. гемолитические анемии;
  2. лимфомы;
  3. лейкозы;
  4. гемофилия
17. Назовите форму острого лейкоза:
1. миелобластный;

2. миелоцитарный;
  3. болезнь тяжелых цепей;
  4. лимфоцитарный;
18. В основе гемолитической болезни новорожденных лежит:
1. иммунный конфликт между матерью и плодом по резус-фактору;
  2. несовместимость группы крови матери и плода;
  3. генетическая предрасположенность.
  4. несовместимость между лейкоцитами матери и лейкоцитами плода
19. Причины смерти при остром лейкозе.
1. печеночная недостаточность;
  2. кровоизлияния в мозг;
  3. аритмия;
  4. истинный круп;
20. Плевральная полость свободно сообщается с окружающей средой
1. в норме;
  2. при закрытом пневмотораксе;
  3. при открытом пневмотораксе;
  4. при напряженном пневмотораксе.
21. Обструктивные нарушения дыхания – это
1. уменьшение объемов и емкостей легких;
  2. нарушение проходимости дыхательных путей;
  3. нарушение диффузии газов через альвеолярную мембрану;
  4. нарушение дыхания из-за сдавления легкого.
22. Циркуляторная гипоксия возникает из-за
1. недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;
  2. нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра.
  3. замедления кровотока;
  4. нарушений окислительных процессов в тканях.
23. Гиперкапния – это
1. уменьшение содержания кислорода в крови;
  2. увеличение содержания углекислоты в крови;
  3. уменьшение содержания углекислоты в крови
  4. шумное учащенное дыхание.
24. Частое дыхание называется –
1. тахипноэ;
  2. брадипноэ;
  3. диспноэ;
  4. апноэ.
25. Экспираторная одышка – это
1. удлиненный затрудненный выдох;
  2. временное отсутствие дыхания;
  3. удлиненный и затрудненный вдох;
  4. отдельные глубокие вдохи.
26. . Тканевое дыхание – это
1. газообмен между внешней средой и альвеолами;
  2. газообмен между альвеолярным воздухом и кровью легочных капилляров;
  3. газообмен между кровью и тканями;
  4. транспорт кислорода и углекислого газа кровью.
27. Легочная вентиляция – это
1. газообмен между внешней средой и альвеолами легких;
  2. транспорт кислорода и углекислого газа кровью;
  3. газообмен между кровью и тканями;
  4. газообмен между альвеолярным воздухом и кровью легочных капилляров.

28. Под дыхательной недостаточностью понимают
1. изменение показателей внешнего дыхания;
  2. вентиляцию выше необходимой;
  3. неравномерную вентиляцию;
  4. неспособность обеспечения необходимого насыщения организма кислородом и удаления из него углекислого газа.
29. Попадание жидкости в плевральную полость называется
1. пневмоторакс;
  2. асцит;
  3. гидроторакс;
  4. гидроцефалия.
30. Инспираторная одышка – это
1. удлиненный затрудненный выдох;
  2. удлиненный затрудненный вдох;
  3. периоды временного отсутствия дыхания;
  4. шумное учащенное дыхание.
31. Дыхательная гипоксия возникает из-за
1. недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;
  2. нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра;
  3. замедление кровотока;
  4. нарушений окислительных процессов в тканях.
32. Редкое дыхание – это
1. диспноэ;
  2. тахипноэ;
  3. брадипноэ;
  4. апноэ.
33. Карнификация – это
1. обызвествление ткани легкого;
  2. пропитывание ткани легкого кровью;
  3. некроз ткани легкого;
  4. прорастание ткани легкого соединительной тканью, вследствие чего она становится безвоздушной, мясистой.
34. Эмфизема легких – это
1. хроническое воспаление легочной ткани
  2. склероз легочной ткани;
  3. недоразвитие ткани легких;
  4. увеличение объемов легочной ткани при одновременном уменьшении дыхательной поверхности.
35. Бронхоэктазы – это
1. длительно текущее воспаление в стенке бронха;
  2. расширение бронха в виде цилиндра или мешка;
  3. хроническое воспаление бронхов, возникающее в результате, затянувшегося острого бронхита;
  4. склероз легочной ткани.
36. Для бронхиальной астмы характерно –
1. поступление воздуха в межуточную ткань легкого через разрывы альвеол;
  2. легкие увеличены в объеме, очень плотные;
  3. избыточное содержание воздуха в легких и увеличение их размеров;
  4. приступы удушья, нарушение проходимости бронхов.
37. Центральный рак чаще дает метастазы
1. в бронхиальные и бифуркационные лимфоузлы;
  2. головной мозг;
  3. печень;

4. кости и надпочечники.
38. По характеру роста рак легкого бывает
  1. экзофитный, эндофитный;
  2. экспансивный, инфильтрирующий;
  3. бляшковидный, полипозный;
  4. узловатый, разветвленный.
39. При сердечных блокадах нарушается функция
  1. автоматизма;
  2. возбудимости;
  3. проводимости;
  4. сократимости
40. При экстрасистолии нарушается функция
  1. автоматизма;
  2. возбудимости;
  3. проводимости;
  4. сократимости.
41. Основная причина стенокардии:
  1. возрастные изменения в сердце;
  2. повышение артериального давления;
  3. атеросклероз коронарных сосудов;
  4. психические нагрузки.
42. Гипертрофия левого желудочка при гипертонической болезни характерна для
  1. первой стадии;
  2. второй стадии;
  3. третьей стадии;
  4. всех стадий.
43. Ревматизм – это
  1. воспаление суставов;
  2. заболевание сердца;
  3. заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением суставов и сердца;
  4. то же самое, что и ревматоидный
44. Недостаточность клапана вместе с его сужением – это
  1. стеноз клапана;
  2. стриктура клапана;
  3. комбинированный порок;
  4. сочетанный порок. артрит.
45. Распад атеросклеротических бляшек начинается в стадии
  1. липоидоза;
  2. атероматоза;
  3. изъязвления;
  4. атерокальциноза.
46. Гипертонические кризы происходят
  1. в первой стадии;
  2. во второй стадии;
  3. в третьей стадии;
  4. во всех стадиях.
47. Главный водитель сердечного ритма в норме расположен в
  1. предсердно-желудочковом узле;
  2. синусно-предсердном узле;
  3. волокнах Пуркинье;
  4. пучке Гиса.
48. Основное звено патогенеза инфаркта миокарда –

1. стресс;
2. значительная физическая нагрузка у пожилого человека;
3. сужение коронарных сосудов при гипертонической болезни;
4. тромбоз атеросклеротически измененных коронарных сосудов.

49. Инфарктом называется

1. только заболевание сердечной мышцы;
2. некроз тканей, соприкасающихся со внешней средой;
3. некроз участка органа как исход ишемии;
4. обратимые изменения в тканях в результате ишемии.

50. На вскрытии почка увеличена в размерах, паренхима атрофирована, полость заполнена мочой. Данное состояние называется:

1. гидронефроз
2. нефросклероз
3. гломерулосклероз
4. пиелит

51. Больной умер при явлениях почечной недостаточности. На вскрытии почки увеличены в размерах, дряблые, кора широкая, красная сливается с пирамидами. В полостях капсул клубочков наличие полулуний. Причина почечной недостаточности:

1. пиелонефрит
2. острый гломерулонефрит
3. подострый гломерулонефрит
4. хронический цистит

52. Уменьшение удельного веса мочи

1. гиперстенурия
2. Изостенурия
3. гипостенурия
4. олигоурия

53. Увеличение удельного веса мочи

1. гиперстенурия
2. изостенурия
3. гипостенурия
4. олигоурия

54. Поллакиурия – это

1. частое болезненное мочеиспускание
2. преобладание ночного диуреза над дневным
3. отделение около 500 мл мочи за сутки
4. задержка мочеиспускания

55. У больного при рентгенологическом исследовании обнаружено гомогенное затемнение округлой формы в области корня правого легкого. При бронхоскопии слизистая оболочка правого нижнедолевого бронха неровная с участками разрастающейся опухолевой ткани. При гистологическом исследовании ткани опухоли обнаружены множественные гнездовые скопления эпителиальных клеток с явлениями полиморфизма и большим числом митозов. Диагноз:

1. инфаркт легкого
2. периферический рак легкого
3. центральный прикорневой рак легкого
4. туберкулез легких

56. В отделение хирургии доставлен пострадавший, который получил ножевое ранение в грудь. При осмотре на передней поверхности правой половины груди рана, присасывающая на вдохе воздух. Причина недостаточности внешнего дыхания:

1. закрытый пневмоторакс
2. открытый пневмоторакс
3. клапанный пневмоторакс



4. смешанный пневмоторакс

57. Через 2 часа после начала приступа загрудинных болей больной умер, на ЭКГ признаки инфаркта миокарда. О какой стадии инфаркта миокарда идет речь:

1. ишемической
2. подострой
3. рубцовой
4. кардиальной

58. У больной 30 лет диагностирована гиперхромная анемия. В крови высокий титр антител к добавочным клеткам желудка. Какой вид анемии имеет место:

1. железодефицитная
2. гемолитическая
3. В12-дефицитная
4. постгеморрагическая

59. У больной 22 лет при исследовании крови выражены признаки анемии, обнаружены эритроциты серповидной формы, увеличена селезенка, кожные покровы желтушны. Какой вид желтухи имеет место:

1. печеночная
2. гемолитическая
3. обтурационная
4. паренхиматозная

60. Больной, страдавший язвенной болезнью желудка, умер от массивного желудочного кровотечения при явлениях геморрагического шока. Какой вид анемии имеет место:

1. гемолитическая
2. острая постгеморрагическая
3. хроническая постгеморрагическая
4. В12-дефицитная

61. После отравления грибами у больной развились признаки острой печеночной недостаточности, отмечено прогрессирующее уменьшение размеров печени. У больной развилось:

1. токсическая дистрофия печени
2. хронический гепатоз
3. молниеносная форма гепатита
4. рак печени

62. Больной 5 лет назад перенес тяжелую форму вирусного гепатита. Диагностирован цирроз печени. При лапароскопии печень уменьшена в размерах, поверхность узловатая, диаметр узлов до 5 см. У больной развился:

1. крупноузловой цирроз печени
2. мелкоузловой цирроз печени
3. гепатоз
4. токсическая дистрофия печени

Ответы: 1-2; 2 - 4; 3 - 1; 4 - 1; 5 - 3; 6 - 3; 7 - 1; 8 - 1; 9 - 4; 10 - 2; 11-3; 12 - 4; 13 - 2; 14 - 2; 15 - 2; 16 - 3; 17 - 1; 18 - 1; 19 - 2; 20 - 3; 21 - 2; 22 - 3; 23 - 2; 24 - 1; 25 - 1; 26 - 3; 27 - 1; 28 - 4; 29 - 3; 30 - 2; 31 - 2; 32 - 4; 33 - 4; 34 - 4; 35 - 2; 36 - 4; 37 - 1; 38 - 2; 39 - 3; 40 - 2; 41 - 3; 42 - 2; 43 - 3; 44 - 3; 45 - 3; 46 - 4; 47 - 2; 48 - 4; 49 - 3; 50 - 1; 51 - 3; 52 - 3; 53 - 1; 54 - 1; 55 - 3; 56 - 3; 57 - 1; 58 - 3; 59 - 2; 60 - 2; 61 - 1; 62 - 1.

#### Критерии оценивания тестовых заданий

Оценка в 100-балльной шкале	Оценка в 5-балльной шкале
90-100 баллов	5 (отлично)
80-89	4 (хорошо);
70-79	3 (удовлетворительно);

#### 4.4. Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Повышенное слюноотделение – это	1. гипосаливация; <b>2. гиперсаливация;</b> 3. гиперстения; 4. гипертензия.	низкий	2
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Панкреатит – это _____	1.воспаление двенадцатиперстной кишки; 2. заболевание печени; <b>3. воспаление поджелудочной железы;</b> 4. стеноз желудка.	низкий	2
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Колит – это	1. воспаление желудка; 2. опухоль прямой кишки; <b>3.воспаление толстой кишки;</b> 4. воспаление ДПК.	низкий	2
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Под дыхательной недостаточностью понимают	1.изменение показателей внешнего дыхания; 2.вентиляцию выше необходимой; 3. неравномерную вентиляцию; <b>4. неспособность обеспечения необходимого насыщения организма кислородом и удаления из него углекислого газа.</b>	низкий	2
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Бронхоэктазы – это	1.длительно текущее воспаление в стенке бронха; <b>2. расширение бронха в виде цилиндра или мешка;</b> 3. хроническое воспаление бронхов, возникающее в результате, затянувшегося острого бронхита; 4. склероз легочной ткани.	низкий	2
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Изжога появляется при	1.повышенной кислотности желудочного сока; 2.уменьшении образования слизи в желудке и неполной	средний	5

		нейтрализации соляной кислоты; 3. появления эрозий и язв на слизистой пищевода; <b>4. забрасывании желудочного содержимого в пищевод при ослаблении тонуса кардиального сфинктера.</b>		
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Рвота – это сочетание _____ диафрагмы, судорожного сокращения желудка и внезапного сильного вдоха при _____ голосовой щели	<b>судороги суженной</b>	средний	5
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Рак желудка по локализации бывает	<b>1.пилорический, кардиальный, тотальный;</b> <b>2.фундальный, тотальный, портальный;</b> 3.пилорический, малой кривизны, периферический; 4.центральный, большой кривизны, рак головки.	средний	5
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Дисфагия – это нарушение _____	<b>глотания</b>	средний	5
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Ведущую роль в патогенезе язвенной болезни желудка и ДПК отводят	1.частым стрессовым ситуациям; <b>2. хроническому воспалению слизистой желудка и ДПК из-за воздействия <i>Helicobacter pylori</i>;</b> 3.повышенной секреции соляной кислоты; 4.повышенной секреции пепсина.	средний	5
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Анемия Аддисона – Бирмера относится к анемиям	1.возникающим вследствие кровопотери; <b>2. возникающим в результате нарушения кроветворения;</b> 3.возникающим в результате усиленного кроворазрушения. 4. постгеморрагическим	средний	5
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8	Частое дыхание называется – _____	<b>тахипноэ</b>	средний	5

ПК 3.2-ПК 3.3				
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Попадание жидкости в плевральную полость называется _____	<b>гидроторакс</b>	средний	5
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Эмфизема легких – это _____ объемов легочной ткани при одновременном _____ дыхательной поверхности	<b>увеличение уменьшения</b>	средний	5
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	При сердечных блокадах нарушается функция _____	<b>проводимости</b>	средний	5
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Наиболее частые осложнения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки – это	<b>1. кровотечение; 2. пенетрация; 3. прободение; 4. стеноз.</b>	высокий	8
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Морфологические формы аппендицита	<b>1. острый, хронический; 2. простой; 3. флегмонозный; 4. флегмонозно-язвенный; 5. гангренозный.</b>	высокий	8
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	Предраковые заболевания кишечника	<b>1. язвенный колит; 2. полипоз кишечника, свищ прямой кишки; 3. гастрит, панкреатит; 4. аппендицит, свищ прямой кишки</b>	высокий	8
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	В основе гемолитической болезни новорожденных лежит	<b>1. иммунный конфликт между матерью и плодом по резус-фактору; 2. несовместимость группы крови матери и плода; 3. генетическая предрасположенность. 4. несовместимость между лейкоцитами матери и лейкоцитами плода</b>	высокий	8
ОК 1-ОК 13 ПК 1.1-ПК 1.3 ПК 2.1-ПК 2.8 ПК 3.2-ПК 3.3	По характеру роста рак легкого бывает	<b>1. экзофитный, эндофитный; 2. экспансивный; 3. инфильтрирующий; 4. узловатый, разветвленный.</b>	высокий	8