ЧАСТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»

РАССМОТРЕНО
На заседании цикловой комиссии
общепрофессиональных дисциплин

Протокол № 1 от 31.08.2021г
Председатель Минеева А.В.
(подпись) (И.О.Фамилия)

УТВЕРЖДАЮ
Директор Т.Н.Лукьянова
(подпись)
31.08.2021г
(дата)

ЧПОУ «МАПК»

Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Основы патологии

по специальности 33.02.01 Фармация

Балаково, 2021

Комплект контрольных оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования: **33.02.01**

Фармация и программы дисциплины ОП. 03 Основы патологии Профессионального учебного цикла Общепрофессиональные дисциплины

Разработчики: ЧПОУ «Межрегиональный многопрофильный колледж»

Содержание ФОС:

1	Цели и задачи учебной дисциплины – требования к результатам освоения учебной дисциплины	4
2	Паспорт ФОС	6
3	Комплект ФОС	12

1. Цели и задачи учебной дисциплины – требования к результатам освоения учебной дисциплины

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **уметь:**
-определять морфологию патологически измененных тканей и органов-
В результате освоения дисциплины обучающийся должен **знать:**
- клинические проявления воспалительных реакций, форм воспаления;
-клинические проявления патологических изменений в различных органах и системах организма;
- стадии лихорадки.
Перечень формируемых компетенций:
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.

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 1.4. Проводить диагностику беременности.
ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.
ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.
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 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.
ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.
ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.
ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.
ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.
ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.
ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.
ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.
ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.
ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.
ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

Промежуточная аттестация - экзамен.

2 Паспорт ФОС

2.1 Область применения

ФОС предназначен для контроля и оценки результатов освоения УД «Основы патологии». Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий, тестирования, а также выполнения обучающимися индивидуальных заданий, проектов, исследований.

2.2 Сводные данные о результатах обучения, формах и методах контроля и оценки результатов обучения, критерии оценивания.

Результаты (освоенные общие компетенции)	**Основные показатели оценки результата**	**Формы и методы контроля и оценки**	**Критерии оценивания**
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Наличие интереса к будущей профессии	Наблюдение и оценка на теоретических и практических занятиях при выполнении работ	**Оценивается:** 1. Уровень умений, позволяющих студенту ориентироваться в проведении дифференциальной диагностики заболеваний, определять состояние больного, оказывать первую медицинскую помощь и определять тактику лечения пациента. 2.Обоснованность, четкость, полнота изложения материала. 3.Оценка практических действий. **Оценка 5 (отлично)** Быстро и точно оценивает ситуацию и принимает правильное решение. Организует четкую работу команды, распоряжения краткие, четкие, соответствуют ситуации. **Оценка 4 (хорошо)** Быстро, но не точно оценивает ситуацию, наблюдаются не

			значительные затруднения в принятии правильного решения. Организует работу команды, распоряжения не четкие, соответствуют ситуации. **Оценка 3 (удовлетворительно)** Не точно оценивает ситуацию, наблюдаются значительные затруднения в принятии правильного решения. Организует работу команды, распоряжения не четкие, частично соответствуют ситуации. **Оценка 2 (неудовлетворительно)** Не может оценить ситуацию и принять решение. Не может организовать работу команды.
ОК 4. Осуществлять по иски использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	Поиск и использование информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	оценка самостоятельной работы наблюдение и оценка выполнения	
Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	**Основные**	**Формы и методы контроля**	
ПК 1.6	Соблюдать правила санитарно-гигиенического	Написание эссе. Проверка усвоения практических умений.	полнота и правильность решения поставленной проблемы, творческий подход в решении проблемы, грамотность

	режима, охраны труда, техники безопасности и противопожарной безопасности.	Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Решение заданий в тестовой форме. Наблюдение и оценка освоения компетенции в ходе занятий	оформления результатов работы, объем выполненной работы
ПК 1.7	Оказывать первую медицинскую помощь.	Проверка усвоения практических умений. Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Наблюдение и оценка освоения компетенции в ходе занятий	

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.	Проведение контроля эффективности лечения.	наблюдение и оценка выполнения мероприятий профессиональной деятельности на практических занятиях, оценка самостоятельной работы	5 «Отлично» - итоговое выполнение требуемых видов работ (манипуляций, вмешательств, моделей, умений и т.д.) в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции на 90-100 %; - систематическое посещение практики без опозданий; - систематическое ведение дневника практики с содержательным описанием выполненной работы; - выполнение правил внутреннего распорядка колледжа (медицинской организации). 4 «Хорошо»: - итоговое выполнение требуемых видов работ (манипуляций, вмешательств, моделей, умений и т.д.) в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции на 75-89 %; - систематическое посещение практики без опозданий; - систематическое ведение дневника практики с содержательным описанием выполненной работы; - выполнение правил внутреннего распорядка колледжа и медицинской организации. 3 «Удовлетворительно»:

			- итоговое выполнение требуемых видов работ (манипуляций, вмешательств, моделей, умений и т.д.) в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции на 60-74 %, допуская единичные погрешности; - систематическое посещение практики без опозданий; - систематическое ведение дневника практики с содержательным описанием выполненной работы; - выполнение правил внутреннего распорядка колледжа и медицинской организации. 2 «Неудовлетворительно»: - совершение действий, которые могут повлечь за собой нарушение профессиональной этики, ответственности, нанесение вреда здоровью и безопасности пациента; - значительные нарушения последовательности выполнения алгоритма манипуляции, отсутствие стремления к правильному выполнению заданий за период практики; - выполнение видов

			работ (манипуляций, вмешательств, моделей, умений и т.д.) с грубыми нарушениями алгоритма выполнения манипуляции (ниже 60 %); - несистематическое посещение практики с опозданиями; - несистематическое ведение дневника практики (или отсутствие дневника) с небрежным описанием выполненной работы; - нарушение правил внутреннего распорядка колледжа (медицинской организации); - отсутствие свидетельств выполнения видов работ в Листе оценки результатов учебной практики 1. Уровень освоения/не освоения студентами материала, предусмотренного учебной программой дисциплины.

3 Комплект ФОС.
Задания в тестовой форме по дисциплине «Основы патологии»
Выберите один правильный ответ

1. **Клиническая смерть** — это
а) смерть в лечебном учреждении;
б) смерть от заболевания;
в) состояние, которое может быть обратимым;
г) состояние, при котором погибает кора головного!
мозга.

2.Здоровье — это
а) хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни;
б) отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы;
в) состояние полного физического и психического благополучия;
г) состояние полного физического, психического и
социального благополучия, а не только отсутствия
болезни и физических дефектов.

3 . **Патологическая реакция — это**

а) разновидность болезней;
б) кратковременная необычная реакция организма на какое-либо воздействие;
в) необычный результат лабораторного анализа;
г) защитная реакция организма на неблагоприятное внешнее воздействие.

4. **Один и тот же патологический процесс**
а) вызывается только одной причиной;
б) бывает только при одной болезни;

в) может быть вызван различными причинами и возникать при различных болезнях;
г) при конкретном заболевании не может сочетаться с другими патологическими процессами.

5. **Этиология —** это

а) учение о причинах и условиях возникновения и раз
вития болезней;
б) учение о механизмах развития болезней;
в) исход болезни;
г) причина и механизм патологического процесса.

6. **Профилактика в медицине направлена на**

а) выявление причин заболеваний;
б) выявление причин заболеваний, их искоренение
или ослабление;
в) улучшение условий труда и отдыха;
г) закаливание организма и предупреждение инфек
ционных заболеваний с помощью прививок.

7. **Патогенез** — это
а) раздел патологии, изучающий механизмы развития
болезней;
б) то же самое, что и патологический процесс;

в) заболевание определенного вида;
г) причина болезни.

8. **К исходам болезни относится**
а) выздоровление;
б) обострение болезни;
в) ремиссия;
г) рецидив.

9 **Здоровье — это**
а) хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни;
б) отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы;
в) состояние полного физического и психического благополучия;
г) состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствия болезни и физических дефектов.

10. **Клиническая смерть** — это

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

11. **Рецидив болезни** — это

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

12. **Патологическое состояние**

а) является особым видом заболевания;
б) является начальным периодом болезни;
в) может возникать в результате ранее перенесенного заболевания;
г) является кратковременной необычной реакцией на внешние раздражители.

13**. Причины болезни могут быть**

а) внешними и внутренними;
б) постоянными и временными;
в) легкими и тяжелыми;
г) острыми и хроническими.

14. **При неполном выздоровлении**

а) сохраняются слабо выраженные симптомы болезни;
б) возникает рецидив болезни; •
в) сохраняются изменения в лабораторных анализах
г) в организме присутствуют остаточные явления в виде нарушений структуры и функции.

15. **Острое заболевание обычно протекает**

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

16. **Дистрофия — это**

а) нарушение обмена в клетках и тканях, приводящее к изменению их функции;
б) резкое снижение массы тела;
в)гибель участков ткани;
г) уменьшение размеров органа или всего организма.

17.. К **паренхиматозным белковым дистрофиям относят**
а) зернистую, гиалиново-капельную, водяночную дистрофию;
б) амилоидоз и гиалиноз;
в) появление капель жира в цитоплазме;
г) уменьшение паренхиматозных органов в размерах.

18.. **Гиалиноз** — это

а) разновидность хрящевой ткани;
б) вид паренхиматозной белковой дистрофии;
в) вид мезенхимальной белковой дистрофии;
г) разрастание гиалинового хряща.

19.. **Мезенхимальная жировая дистрофия** — это

а) появление капель жира в цитоплазме;
б) увеличение жировых отложений в организме;
в) исчезновение подкожно-жирового слоя;
г) появление жировой клетчатки в забрюшинном пространстве.

20. **Хромопротеиды** — это
а) эндогенные красящие вещества;
б) соединения хрома;
в) продукты обмена жиров;
г) токсические вещества, возникающие в результат! извращенного обмена белков.

21. **Желтуха бывает**

а) гемолитической,
паренхиматозной и обтурационнои
б)острой и хронической;
в) инфекционной и неинфекционной;
г) истинной и ложной.

22 **Основной протеиногенный пигмент** — это

а) меланин;
б)билирубин;
в) липофусцин;
г) меркурохром.

23. **Конременты** — это

а) камни, образующиеся в организме;
б) плотные каловые массы;
в) кристаллы солей;
г) участки обызвествления в тканях.

24. **Неполное голодание** — это

а) снижение аппетита;
б) недостаточное содержание в рационе тех или иных питательных веществ;
в) энергетически недостаточный рацион;
г) однократный прием пищи в течение суток.

25. **При отрицательном азотистом балансе**

а) в организме накапливаются азотистые вещества;
б) в организм не поступают азотистые вещества;
в) из организма выводится больше азотистых веществ, чем поступает;
г) в организм не поступает азот из-

за вдыхания чистого кислорода, а не воздуха.

26. **Гипергидратация** — это

а) обильное поступление воды в организм;
б) задержка воды в организме;
в) набухание волокон соединительной ткани;
г) потеря жидкости в организме;

27. **Отеки** бывают

а) застойными и голодными;

б) артериальными и венозными;
в) врожденными и приобретенными;
г) острыми и хроническими.

28. **Ацидоз возникает при**

а) накоплении кислых продуктов в организме;
б) накоплении щелочных продуктов в организме;
в) избыточном образовании соляной кислоты в желудке;
г) учащенном дыхании.

29. **Основной обмен** — это
а) обмен белков;
б) обмен нуклеиновых кислот;
в) минимальное количество энергии, необходимое для поддержания нормальной жизнедеятельности
г) обмен веществ и энергии при повседневной жизни* человека.

30. **Агенезия — это**

а) врожденное отсутствие органа;
б) недоразвитие органа;
в) уменьшение размеров органа из-за его бездействия;
г) изменение структуры клеток и тканей из-за нарушения обменных процессов.

31. **Атрофия бывает**

а) физиологическая и патологическая;
б) врожденная и приобретенная,

в) паренхиматозная и мезенхимальная;
г) белковая, жировая, углеводная.

32. **Гангрена — это**

а) некроз тканей, соприкасающихся с внешней **с**редой;
б) только некроз тканей конечностей;
в) некроз инфицированных тканей;
г) некроз соединительной ткани.

33. **Организация** — это

а) процесс формирования органа во внутриутробном периоде;
б) один из исходов некроза;
в) образование капсулы вокруг участка некроза;
г) выпадение солей кальция в зоне некроза.

34. **Декомпенсация** — это
а) истощение компенсаторных возможностей организма;
б) защитно-приспособительная реакция организма;
в) нарушение правильного соотношения структурных элементов в органе;
г) извращенный вариант

компенсаторной реакции организма при заболевании.

35. **Регенерация** бывает

а) достаточной и недостаточной;
б) нормальной и аномальной;
в) физиологической, восстановительной и патологи ческой;

г) непрерывно прогрессирующей и вялотекущей.

36. **Гипертрофия** бывает

а) врожденной и приобретенной;
б) атрофической и дистрофической;
в) истинной и ложной;
г) ювенильной и старческой.

37. **Заживление** бывает

а) первичным и вторичным натяжением;
б) быстрым и медленным;
в) достаточным и недостаточным;
г) местным и общим.

38. **Стадия истощения** — это

а) последняя фаза голодания;
б) исход хронического заболевания;
в) последняя стадия общего адаптационного синдрома (стресса);
г) результат недостаточного поступления в организм витаминов.

39. **Для шока** любого происхождения характерно

а) суживание сосудов с последующим их расширение ем, расстройство микроциркуляции;
б) падение АД без нарушений микроциркуляции;
в) увеличение ЧСС, нормальное АД;
г) дыхательные расстройства.

40. **Шок бывает**
а) острым и хроническим;
б) болевым и психогенным;
в) геморрагическим и травматическим;
г) физиологическим и патологическим.

41**. Основное звено в патогенезе комы** а) угнетение ЦНС;
б) уменьшение ОЦК;
в) выброс в кровь гормонов коры надпочечников;
г) расстройство кровообращения.

42. **Резистентность** — это

а) устойчивость организма к патогенным воздействия
б) реакция организма на травму;
в) сопротивляемость организма к отдельным видам патогенных микроорганизмов;
г) приобретенная устойчивость тренированных организмов к тяжелым физическим нагрузкам.

43. **Гипоэргия** — это

а) пониженное образование энергии в организме;
б) сниженная реакция организма на воздействие болезнетворных факторов;

в) уменьшение размеров органа от его бездействия;
г) ненормально-усиленная реакция организма на внешний раздражитель.

44. **Компенсаторные механизмы** при сердечной недостаточности —

а) расширение полостей сердца и тахикардия;
б) усиление гемопоэза и увеличение ОЦК;
в) выброс гормонов коры надпочечников и сужение сосудов;
г) застой крови в большом круге и появление отеков.

45. **Дилатация** полостей сердца бывает

а) физиологической и патологической;
б) компенсированной и декомпенсированной;
в) тоногенной и миогенной;
г) временной и постоянной.

46. **Гиперемия** — это

а) увеличение кровенаполнения ткани;
б) покраснение ткани;
в)воспаление ткани;
г) уменьшение кровенаполнения ткани.

47. **Причиной венозной гиперемии** может быть

а) сдавление вен;
б) увеличение вязкости крови;
в) повышенное потребление кислорода тканями;
г) усиление ЧСС.

48. **Сладж** — это

а) скучивание и слипание эритроцитов;
б) внутрисосудистое свертывание крови;
в) активизация свертывающей системы крови;
г) врожденное нарушение способности крови к свер тыванию.

49. **Инфарктом** называется

а) только заболевание сердечной мышцы;
б) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
в) некроз участка органа как исход ишемии;
г) обратимые изменения в тканях в результате ишемии.

50. **Тромбоз** возникает из-за

а) активизации свертывающей системы крови;
б) закупорки сосуда сгустком крови;
в) замедления кровотока, повреждения сосудистой стенки, усиления свертываемости крови;
г) потери жидкости и сгущения крови.
.
51. **Эмбол** — это

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

52. **Скопление крови в тканях** — это
а)кровоизлияние;
б) гематома;
в) кровоподтек;

г) геморрагия.

53 **Лимфедема** — это

а) лимфатический отек;
б) истечение лимфы из поврежденного лимфатиче ского сосуда;
в) скопление лимфы в тканях;
г) воспаление лимфатического сосуда.

54. **Клинические проявления воспаления** — это

а) боль и припухлость;
б)зуд и покраснение;
в) жар, боль, припухлость, покраснение и нарушение функции;
г) отек, гиперемия, снижение кожной чувствительно сти и физической активности.

55. **Повреждение** называется

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

56. **Экссудация** возникает вследствие

а) выделения микробами продуктов их жизнедеятель ности;
б) нарушения кровообращения в зоне воспаления;
в) выхода цитоплазматической жидкости за пределы клеток;
г) уменьшения содержания белка в плазме из-за его усиленного распада при воспалении.

55. **Эмиграция** лейкоцитов — это

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

58. **Экссудат** бывает

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

59. К **медиаторам воспаления** относятся

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

60. **Пролиферация** — это

а) увеличение содержания недоокисленных продук тов обмена в зоне воспаления;
б) выход из депо форменных

элементов крови;
в) разрастание соединительной ткани в зоне воспале
ния;
г) пропитывание воспаленных тканей плазмой крови.

61.. **Дифтеритическое** воспаление — это

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

62. **Флегмона** — это чаще всего

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

63. **Склероз — это**

а) разрастание соединительной ткани в органе при
исходе продуктивного воспаления;
б) сужение сосудов в результате воспаления;
в) сморщивание органа вследствие воспаления;
г) резкое снижение памяти.

64 **Специфические гранулемы** при сифилисе — это

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

65. Для **туберкулезного** воспаления характерно

а) появление гнойного экссудата;

б) отсутствие специфических гранулем;
в) наличие казеозного некроза;
г) появление специфических гранулем с клееобраз
ными участками распада в центре.

66. Основные механизмы теплорегуляции у человека -это

а) повышение теплоотдачи за счет расширения кожных сосудов;
б) повышение теплопродукции за счет усиленного распада белка;
в) мышечная дрожь и испарение пота;
г) усиление теплоотдачи за счет учащения дыхания.

67. **Лихорадка** — это

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

68. **Пирогены** — это

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

69. **Пирогенные вещества** бывают

а) искусственными и

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

70. **Фебрильная лихорадка** — это температура

а) от 38°С до 39°С;
б)от39°Сдо40°С;
в) от 40°С до 41°С;
г) свыше 41°С.

71. **Резкое снижение** температуры при лихорадке называется

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

72. **При лихорадке** принято выделять

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

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

а) не более ГС;
б) 1-2°С;
в) 3-5°С;
г) не имеет определенной закономерности

74. В опухоли различают

а) строму и паренхиму;
б) верхушку и основание;
в) дистальную и проксимальную части;
г) протоки и секреторную область.

75. Клеточный атипизм — это

а) появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах;
б) быстрое размножение клеток;
в) появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей;
г) врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани.

76. При экспансивном росте опухоль

а) раздвигает окружающие ткани;
б) прорастает в окружающие ткани;
в) растет в просвет полого органа; .
г) растет в толще стенки полого органа.

77**. При инфильтрирующем росте опухоль**

а) раздвигает окружающие ткани;
б) прорастает в окружающие ткани;
в) растет в просвет полого органа;
г) растет в толще стенки полого органа.

78 При экзофитном росте опухоль

а) раздвигает окружающие ткани;
б) прорастает в окружающие ткани;
в) растет в просвет полого органа;
г) растет в толще стенки полого органа.

79. Метастаз — это

а) повторное появление опухоли на месте удаленной;

б) распад опухолевой ткани;
в) появление «дочерних» опухолей вдали от основного узла;
г) расстройство кровообращения в зоне опухолевого процесса.

80. Метастазы чаще всего распространяются

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

81**. Для доброкачественных опухолей характерно**

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

82. **Липома — это**

а) злокачественная опухоль из эпителия;
б) доброкачественная опухоль из гладких мышц;
в) злокачественная опухоль из соединительной ткани;
г) доброкачественная опухоль из жировой ткани.

83. Рак — это

а) злокачественная опухоль из эпителия;
б) доброкачественная опухоль из гладких мышц;
в) злокачественная опухоль из соединительной ткани;
г) доброкачественная опухоль из жировой ткани.

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

а) астроцитома;
б) хондрома;
в) тератома;
г) рабдомиома.

85. **Канцерогенные вещества — это**

а) токсины, возникающие в организме при росте опу
холи;
б) экзогенные вещества, способные вызвать возник
новение злокачественной опухоли;
в) противоопухолевые антитела;
г) противоопухолевые химиопрепараты.

86, Обструктивные нарушения дыхания — это

а) уменьшение объемов и емкостей легких;
б) нарушение проходимости дыхательных путей;
в) нарушение диффузии газов через альвеолярную
мембрану;
г) нарушения дыхания из-за сдавления легкого.

87. К периодическому дыханию относят

а) дыхание Куссмауля;
б) гаспинг;
в) дыхание Чейн—Стокса;
г) задержку дыхания при погружении под воду.

88 Плевральная полость свободно сообщается с окружающей средой

а) в норме;
б) при закрытом пневмотораксе;
в) при открытом пневмотораксе;
г) при напряженном пневмотораксе.

89. Спадение легкого при его сдавлении называется

а) ателектаз;
б) коллапс;
в) пневмонит;
г) гидроторакс.

90**. Циркуляторная гипоксия возникает из-за**

а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;
б) нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра;
в) замедления кровотока;
г) нарушений окислительных процессов в тканях.

91**. Дыхательная гипоксия возникает из-за**

а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;
б) нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра;
в) замедления кровотока;
г) нарушений окислительных процессов в тканях.

92. К компенсаторным механизмам при гипоксии относят

а) учащение и углубление дыхания;
б) сгущение крови;
в) урежение и углубление дыхания;
г) дыхание через рот.

93. Карнификация — это

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

94**. Стадии крупозной пневмонии — это**

а) стадии прилива, красного и серого опеченения, разрешения;
б) стадии подъема, стояния температуры, кризиса;
в) стадии легочных и внелегочных проявлений;
г) начальная стадия, стадия развернутых клинических проявлений, стадия осложнений.

95. **Абсцесс и гангрена легкого** — это осложнения .

А) острого бронхита;

б) крупозной пневмонии
в) гнойного плеврита;
г) туберкулеза.

96. Бронхоэктазы — это

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

97. Эмфизема легких — это

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

98. Наиболее часто встречающаяся опухоль легкого — это

а) саркома;
б) тератома;
в) рак;
г) фиброма.

99. **При сердечных блокадах нарушается функция**

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

98. **Тромбоз сосудов при атеросклерозе возникает чаще всего в стадии**

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

100 **Основное звено патогенеза инфаркта миокарда** —

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

Задания в тестовой форме по дисциплине «Основы патологии» 2 вариант

Выберите один правильный ответ

1. Патологический процесс, при котором в цитоплазме гепатоцитов образуются крупные гиалиноподобные белковые капли, сливающиеся между собой, называется:

1.зернистой дистрофией
2.гиалиновокапельной дистрофией
3.гиалинозом
4. амилоидозом

2. .Патологический процесс, при котором в эпителии почечных канальцев появляются вакуоли, наполненные цитоплазматической жидкостью, называется:

1. зернистой дистрофией
2. роговой дистрофией
3. гидропической дистрофией
4. амилоидозом

3. Фактор, без которого не может развиться заболевание:

1. условия
2. стресс
3. причина
4. все перечисленное

4. Учение об общих закономерностях возникновения и развития болезней это:

1. этиология
2. патогенез
3. нозология
4. физиология

5. Первым периодом болезни является:

1. продромальный
2. разгара
3. латентным
4. исхода

6. К повреждениям относятся (2):

1. некроз
2. регенерация
3. гипертрофия
4. атрофия

7. Механизм развития углеводных дистрофий:

1. нарушение обмена сложных белков
2. нарушение баланса глюкопротеидов и мукополисахаридов
3. нарушение обмена нейтрального жира
4. нарушение обмена холестерина

8. Форма некроза:

1. атрофия
2. гангрена
3. метаплазия
4. гипертрофия

9. Патологический процесс, для которого характерно увеличенное количество жира в цитоплазме клеток миокарда - это

1. паренхиматозный диспротеиноз
2. мезенхимальный диспротеиноз
3. паренхиматозный липидоз

4. мезенхимальный липидоз

10.Патологический процесс, при котором в сосудах накапливается холестерин и другие вещества, которые разрушают интиму, и в ней разрастается соединительная ткань:

1. паренхиматозный диспротеиноз
2. мезенхимальный диспротеиноз
3. паренхиматозный липидоз
4. мезенхимальный липидоз

11.Процессы, происходящие в клетках при некрозе, называются (2):

1. регенерацией
2. кариопикнозом
3. плазморексисом
4. гипоплазией

12.Патологический процесс, при котором в цитоплазме гепатоцитов появляются зерна белковой природы, называется:

1. паренхиматозным диспротеинозом
2. мезенхимальным диспротеинозом
3. паренхиматозным липидозом
4. мезенхимальным липидозом

13.Патологический процесс, при котором в результате разрушения Нв образовавшийся пигмент инфильтрирует паренхиматозные органы называется:

1. лейкозом
2. гемосидерозом
3. циррозом
4. меланозом

14.Появление гипер- или гипопигментации кожи связано с нарушением обмена:

1. билирубина
2. гемосидерина
3. меланина
4. липохрома

15.В зоне некроза образуются гомогенные некротические массы, которые называются:

1. тканевым некротическим детритом
2. демаркационной линией
3. межуточным веществом
4. зоной воспаления

16.Некроз вследствие нарушения кровообращения называется:

1. секвестром
2. пролежнями
3. инфарктом
4. гангреной

17. Учение о болезни называется:

1. эпидемиологией
2. нозологией
3. цитологией

4.гистологией

18. Учение о причинах и условиях возникновения болезни - это:

1. этиология
2. патогенез
3. нозология
4. физиология

19.Избыточное образование рогового вещества в ороговевающем эпителии кожи называется (2):

1. лейкодермой
2. лейкоплакией
3. ихтиозом
4. невусом

20.Патологический процесс, при котором в соединительной ткани образуются однородные полупрозрачные плотные массы, напоминающие гиалиновый хрящ, называется:

1. зернистой дистрофией
2. гиалиновокапельной дистрофией
3. гиалинозом
4. амилоидозом

21.Патологический процесс, при котором орган увеличивается в размерах, становится плотным, а на разрезе имеет сальный вид, называется:

1. зернистой дистрофией
2. гиалиновокапельной дистрофией
3. гиалинозом
4. амилоидозом

22.Для нарушения белкового обмена характерна:

1. диспротеинемия
2. гипергликемия
3. гипокетонемия
4. ацидоз

23.Для нарушения жирового обмена характерна:

1. диспротеинемия
2. гипергликемия
3. гипокетонемия
4. ацидоз

24.Для нарушения углеводного обмена характерна:

1. диспротеинемия
2. гипергликемия
3. гипокетонемия
4. ацидоз

25.Для нарушения кислотно-щелочного равновесия характерна:

1. диспротеинемия
2. гипергликемия
3. гипокетонемия
4. ацидоз

26.Основной механизм развития коллапса:

1. интоксикация
2. аллергия
3. массивная кровопотеря
4. гипоксия

27.Вид регенерации:

1. физиологическая
2. аллергическая
3. компенсаторная
4. викарная

28.Вид гипертрофии:

1. физиологическая
2. аллергическая
3. компенсаторная
4. репаративная

29.Основной механизм развития комы:

1. гипоксия головного мозга
2. спазм сосудов
3. аллергия
4. интоксикация

30.Замещение участка некроза соединительной тканью называется:

1. гипертрофией
2. организацией
3. регенерацией
4. метаплазией

31.Репаративной регенерацией является:

1. обновление эпидермиса кожи в течение жизни человека
2. восстановление участка кожи после ожога
3. образование ложного сустава
4. образование новых эритроцитов, взамен отживших

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

1. нервная
2. мышечная и соединительная
3. эпителиальная, соединительная
4. нервная и эпителиальная

33.Общий адаптационный синдром - это название:

1. стресса
2. шока
3. комы
4. коллапса

34.Реакция организма на сильную боль обычно проявляется в виде:

1. комы
2. коллапса
3. шока
4. гипотонии

35. При тяжелой патологии эндокринной системы, как правило, развивается:

1. стресс
2. шок
3. кома
4. коллапс

36.Факторы, от которых зависит реактивность:

1. влажность окружающей среды
2. пол, возраст, конституция
3. стрессы
4. профессия

37.К физиологической реактивности относятся:

1. аллергия
2. иммунитет
3. фобии
4. диатезы

38.К патологической реактивности относятся:

1. иммунитет
2. аллергия
3. пассивная резистентность
4. активная резистентность

39.Устойчивость организма к действию патогенных факторов называется:

1. реактивностью
2. аллергией
3. диатезом
4. резистентностью

40.Гипофункция иммунной системы проявляется в виде:

1. аллергии
2. толерантности
3. резистентности
4. реактивности

41.Для I (иммунной) стадии аллергической реакции характерно:

1. выработка антител
2. образование биологически активных веществ (медиаторов)
3. действие медиаторов на органы
4. действие комплекса антиген - антитело на органы

42.Для II стадии аллергии (патохимическая) характерно:

1. выработка антител
2. образование биологически активных веществ (медиаторов)
3. действие медиаторов на органы
4. действие комплекса антиген - антитело на органы

43.Для III стадии аллергии (патофизиологической) характерно:

1. выработка антител
2. развитие сенсибилизации

3. образование медиаторов
4. действие медиаторов на органы

44.К аллергическим реакциям немедленного типа относится все, кроме:

1. анафилактического шока
2. атопии
3. аутоаллергии
4. сывороточной болезни

45.К аллергическим реакциям замедленного типа относится все, кроме:

1. атопии
2. бактериальной аллергии
3. кантактной аллергии
4. аутоаллергии

46.Факторы, вызывающие воспаление:

1. биологические
2. физические
3. химические
4. все перечисленные

47.Для I стадии воспаления (альтерации) характерно:

1. повреждение ткани
2. образование экссудата
3. образование инфильтрата
4. пролиферация клеток

48.Для II стадии воспаления (экссудации) характерно:

1. повреждение ткани
2. пролиферация клеток
3. выход из сосудов в ткани жидкой части и клеток крови
4. появление медиаторов воспаления

49.Для III стадии воспаления (пролиферации) характерно:

1. повреждение клеток
2. размножение клеток
3. образование экссудата
4. появление медиаторов воспаления

50.Специфическим воспалением является:

1. фурункул
2. туберкулез
3. ревматический миокардит
4. дифтерия

51.Воспаление, при котором преобладает дистрофия и некроз тканей, называется:

1. альтеративным
2. экссудативным
3. пролиферативным
4. гнойным

52.Воспаление, при котором образуется экссудат с большим содержанием белка, называется:

1. серозным
2. крупозным
3. гнойным
4. геморрагическим

53.Воспаление, при котором выпадающие нити фибрина на слизистой оболочке образуют пленку, называется:

1. серозным
2. фибринозным
3. гнойным
4. геморрагическим

54.Воспаление, при котором в экссудате содержится большое количество лейкоцитов и белка, называется:

1. серозным
2. фибринозным
3. гнойным
4. геморрагическим

55. Воспаление, которое характеризуется образованием гранулем, называется:

1. альтеративным
2. экссудативным
3. продуктивным
4. гнилостным

56.Причины ослабления сократительной функции миокарда:

1. переутомление при пороках сердца
2. миокардит
3. нарушение коронарного кровотока
4. все перечисленное

57.Проявление недостаточности кровообращения в малом круге:

1. острый отек легких
2. эмболия легочной артерии
3. гипертензия малого круга кровообращения
4. все перечисленное

58.В работающем органе характерно развитие:

1. артериальной гиперемии
2. венозной гиперемии
3. ишемии
4. всего перечисленного

59.Повышенное кровенаполнение органа или ткани в связи с затрудненным оттоком крови называется:

1. артериальной гиперемией
2. венозной гиперемией
3. ишемией
4. тромбозом

60.Исход ишемии:

1. артериальная гиперемия
2. венозная гиперемия
3. инфаркт
4. всего перечисленного

61.Исход тромбоза:

1. ишемия
2. инфаркт
3. организация
4. все перечисленное

62.Циркуляция в крови не встречающихся в нормальных условиях частиц и закупорка ими сосудов называется:

1. артериальной гиперемией
2. венозной гиперемией
3. тромбозом
4. эмболией

63.Клетки, образующие доброкачественные опухоли:

1. достаточно дифференцированные, зрелые
2. малодифференцированные
3. незрелые
4. клетки-предшественники

64.Вид роста, характерный для доброкачественных опухолей:

1. экспансивный
2. инвазивный
3. инфильтрирующий
4. все перечисленное

65.Характеристика злокачественной опухоли:

1. рост инвазивный, быстрый
2. дают метастазы
3. оказывают общее влияние на организм
4. все перечисленное

66.Факторы, способствующие возникновению опухолей, называются:

1. аллергены
2. нуклеопротеиды

3. канцерогены
4. все перечисленное

67.К эпителиальным опухолям относятся:

1. папиллома, рак
2. липома, миома
3. хондрома, саркома
4. все перечисленное

68.К мезенхимальным опухолям относятся:

1. папиллома
2. аденома
3. гемангиома
4. рак

69.К опухолям из меланинообразующей ткани относятся:

1. аденома
2. миома
3. меланома
4. все перечисленное

70.К злокачественным опухолям относятся:

1. рак
2. саркома
3. меланома
4. все перечисленное

71.Менингиома, медуллобастома, астроцитома относятся к следующей группе опухолей:

1. эпителиальных
2. мезенхималъных
3. меланинообразующих
4. нервной системы

72. Доброкачественными опухолями являются:

1. саркома
2. фиброма
3. меланома
4. все перечисленное

73.Характеристика гипертермии:

1. повышение I тела при нарушении терморегуляции
2. повышение I тела
3. защитно-приспособительная реакция, связанная с изменением терморегуляции
4. понижение I тела

74.Характеристика лихорадки:

1. повышение I тела при нарушении терморегуляции
2. повышение 1; тела
3. защитно-приспособительная реакция, связанная с изменением терморегуляции
4. понижение I тела

75.Вещества, вызывающие повышение 1тела:

1. пирогены
2. аллергены
3. канцерогены
4. все перечисленное

76.Повышение температуры тела до 38° С характеризуется как лихорадка:

1. субфебрильная
2. умеренная
3. высокая
4. гиперпиретическая

77. Характеристика постоянной лихорадки:

1. суточные колебания температуры до 1° С
2. суточные колебания температуры 1-2° С
3. суточные колебания температуры 3-5° С
4. суточные колебания температуры 3-4° С, каждые 1-3 дня с перерывом

78.Характеристика ремиттирующей (послабляющей) лихорадки:

1. суточные колебания температуры до 1° С

2. суточные колебания температуры 1-2° С
3. суточные колебания температуры 3-5°С
4. суточные колебания температуры 3-4°С, каждые 1-3 дня с перерывом

79.Характеристика интермиттирующей (перемежающейся) лихорадки:

1. суточные колебания температуры до 1°С
2. суточные колебания температуры 1-2°С
3. суточные колебания температуры 3-5°С
4. суточные колебания температуры 3-4°С, каждые 1-3 дня с перерывом

80.Характеристика гектической (изнуряющей) лихорадки:

1. суточные колебания температуры до 1° С
2. суточные колебания температуры 1-2° С
3. суточные колебания температуры 3-5° С
4. суточные колебания температуры 3-4° С, каждые 1-Здня с перерывом

81.Для лихорадки характерно:

1. тахикардия,усиление дыхания
2. брадикардия, ослабление дыхания
3. в первый период уменьшение количества мочи
4. все перечисленное

82.Значение лихорадки:

1. снижается устойчивость микроорганизмов к лекарственным препаратам
2. возрастает интенсивность фагоцитоза
3. создается дополнительная нагрузка на органы
4. все перечисленное

83. При сердечных блокадах нарушается функция

1. автоматизма;

2. возбудимости;

3 проводимости;

4. сократимости.

84. Главный водитель сердечного ритма в норме расположен в

1. предсердно-желудочковом узле;

2. синусно-предсердном узле;

3. волокнах Пуркине;

4. пучке Гиса.

85. При экстрасистолии нарушается функция

1. автоматизма;

2. возбудимости;

3. проводимости;

4. сократимости

86. Беспорядочное сокращение мышечных волокон сердца называется

1. пароксизмальная тахикардия;
2. фибрилляция;

3. кризис;

4. асистолия

87. Коарктация аорты — это

1. отхождение аорты от правого желудочка;

2. расширение аорты;

3. сужение аорты;

4. врожденное отсутствие аорты.

88. Тетрада Фалло — это

1. комплекс причин, вызывающих образование тромбов;

2. приобретенный порок сердца вследствие перене
сенных инфекционных заболеваний;

3. незаращение межпредсердной, межжелудочковой
перегородки, артериального протока, гипертрофия
левого желудочка;

4. незаращение межжелудочковой перегородки, сте
ноз легочной артерии, декстрапозиция аорты, ги
пертрофия правого желудочка.

89. Недостаточность клапана вместе с его сужением — это

1. стеноз клапана;

2. стриктура клапана;

3. комбинированный порок;
4. ' сочетанный порок.

90. Тампонада сердца — это

1. сдавление сердца из-за
Рубцовых процессов в перикарде;

2. хирургическая манипуляция при операции на сердце;

3. сдавление сердца накопившейся в полости пери
карда жидкостью;

4. прекращение работы сердца из-за беспорядочно
го сокращения мышечных волокон.

91. Распад атеросклеротических бляшек начинается на стадии

1. липоидоза;
2. атероматоза;
3. изъязвления;
4. атерокальциноза.

92. Тромбоз сосудов при атеросклерозе возникает чаще всего в стадии

1. липоидоза;
2. атероматоза;
3. изъязвления;
4. атерокальциноза

93. Гипертрофия левого желудочка при гипертонической болезни характерна для

1. первой стадии;

2. второй стадии;

3. третьей стадии;

4. всех стадий.

94. Изменения во внутренних

органах при гипертонической болезни происходят

1. в первой стадии;

2. во второй стадии;

3. в третьей стадии;

4. во всех стадиях.

95. Гипертонические кризы происходят

1. в первой стадии;

2. во второй стадии;

3. в третьей стадии;

4. во всех стадиях.

96. 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.

97. Основная причина стенокардии:

1. возрастные изменения в сердце;
2. повышение артериального давления;
3. атеросклероз коронарных сосудов;
4. психические нагрузки.

98. Наиболее частая локализация инфаркта миокарда:

1. верхушка, межжелудочковая перегородка, передняя и боковая стенки левого желудочка;

2. стенки левого и правого желудочка;

3. основание сердца, межпредсердная и межжелудочковая перегородка;

4. может быть в любом отделе сердца с одинаковой частотой.

99. 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 артрит.

100. Основную функцию почек можно сформулирован, как

1. выведение из организма азотистых продуктов об мена;
2. выведение из организма излишков воды;

3. поддержание постоянства внутренней среды организме;
4. выведение из организма экзогенных токсинов.

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:
100-91%- оценка «5»
90-81% – оценка «4»
80-71% – оценка «3»
Менее 70% – оценка «2»

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ К ЗАДАНИЯМ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ»

1 ВАРИАНТ

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

61.А
62.Б
63.В
64.В
65.А
66.Г
67.В
68.А
69.Б
70.В
71.Б
72.А
73.В
74.А
75.Б
76.В
77.В
78.В
79.А
80.Г
81.А
82.В
83.Б
84.Б
85.В
86.В
87.Б
88.В
89.А
90.А
91.Г
92.А
93.Б
94.В
95.Г
96.В
97.В
98.В
99.Г
100. Б

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ К ЗАДАНИЯМ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ

2 ВАРИАНТ

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

55.3
56.4
57.4
58.1
59.2
60.3
61.4
62.4
63.1
64.1
65.4
66.3
67.1
68.3
69.3
70.4
71.4
72.2
73.1
74.2
75.1
76.1
77.1
78.2
79.4
80.3
81.1
82.2
83.3
84.2
85.2
86.2
87.3
88.4
89.3
90.3
91.2
92.3
93.2
94.3
95.4
96.4
97.3
98.1
99.3
100. 3

Вопросы к зачету
по дисциплине
общая патология

1 Общая патология как наука и как медицинская дисциплина. Основные задачи (проблемы) общей
патологии как науки и как медицинской дисциплины. Объяснить её значение в общей системе
подготовки врача. Взаимосвязь общей патологии с нормальной физиологией, биохимией, патологической анатомией и клиническими дисциплинами.
2 Патофизиологический эксперимент, его сущность и особенности. Виды моделирования болезни и
3 Понятие «общая нозология». Темы, изучаемые в этом разделе.
4 Определение понятий «здоровье» и «болезнь» с позиций современной науки. Критерии.
5 Понятия «болезнь», «патологический процесс», «патологическое состояние». Примеры.
6 Основные периоды болезни. Их характеристика. Исходы болезни, механизмы, виды, характеристика.
7 Определение понятий «общая этиология», «причина», «условие». Роль причин и условий в
8 Монокаузализм, кондиционализм и конституционализм. Современное представление об этиологии.
9 Повреждающие болезнетворные факторы, их классификация и роль в происхождении болезней.
10 Действие на организм низкого атмосферного давления. Горная болезнь, механизмы развития защитно-
приспособительных реакций и явлений повреждения при горной болезни.
11 Действие на организм высокого атмосферного давления. Повреждения в организме при отравлении
кислородом и азотом при повышении атмосферного давления. Причины и механизмы кессонной
12 Определение понятия «общий патогенез», «причинно-следственные связи в патогенезе», «начальное
звено в патогенезе», «главное звено», «порочные круги», «местное и общее», «специфическое и
неспецифическое». Пояснить примерами.
13 Определение понятия «саногенез», его роль в патогенезе и исходе болезней.
14 Определение понятия «реактивность организма», её виды соответственно классификации по Адо А.Д.
15 Факторы индивидуальной реактивности организма, примеры.
16 Количественные и качественные критерии индивидуальной реактивности.
17 Пояснить механизмы индивидуальной реактивности организма. Современные представления.
18 Современные представления о механизмах физиологической и патологической реактивности(Павлов,
19 Роль фактора наследственности, конституции, возраста, пола, истории жизни человека в индивидуальной реактивности организма.
20 Виды нарушений углеводного обмена. Причины, механизмы развития гипогликемических состояний,
проявления, последствия. Гипогликемическая кома, принципы выведения из комы.
21 Виды нарушений углеводного обмена. Причины, механизмы развития гипергликемических состояний,

проявления, последствия. Гипергликемическая кома, принципы выведения из комы.
22 Определение понятия «Сахарный диабет (СД)».Его виды, причины, механизмы развития СД 1 и 2
23 Механизмы нарушения жирового и белкового обменов при СД.
24 Основные осложнения при СД. Диабетическая кома, виды, особенности. Принципы выведения из комы.
25 Виды нарушений водно-солевого обмена (дисгидрий). Гипогидратация: виды, причины, механизмы
26 Виды нарушений водно-солевого обмена (дисгидрий). Гипергидратации: виды, причины, механизмы
развития, последствия для организма.
27 Определение понятия «отёк». Виды, классификация отёков, причины, общие механизмы развития
отёков, последствия для организма.
28 Причины, механизмы развития, последствия для организма сердечных отеков.
29 Причины, механизмы развития, последствия для организма почечных отеков.
30 Причины, механизмы развития, последствия для организма механических отеков.
31 Определение понятия «артериальная гиперемия» (АГ). Причины и условия, виды АГ по механизму
развития.
32 Макро- и микроскопические признаки АГ, механизмы их развития. Значение АГ для организма
человека.
33 Определение понятия «венозная гиперемия». Причины и условия, способствующие её развитию. Виды
ВГ по механизму развития. Макро- и микроскопические признаки венозной гиперемии. Значение
венозной гиперемии.
34 Определение понятия «ишемия». Причины, условия, способствующие её возникновению. Механизмы
развития, макро- и микроскопические признаки ишемии. Значение для организма.
35 Определение понятия «тромбоз». Причины и условия, способствующие возникновению и развитию
тромбоза, механизмы тромбообразования. Возможные исходы тромбоза и его последствия.
36 Определение понятия «эмболия». Принципы классификации эмболии. Последствия эмболии.
37 Определение понятий «воспалительная реакция» (А.М.Чернух) и «воспаление» как типовой
патологический процесс. Причины и условия, способствующие развитию воспаления. Стадии
патогенеза воспаления.
38 Определение понятия «альтерация», механизмы первичной и вторичной альтерации. Значение
альтерации для очага воспаления.
39 Медиаторы воспаления, их виды и роль в развитии воспаления.
40 Последовательность и механизмы развития сосудистых реакций в участке воспаления.
41 Определение понятия «экссудация», механизмы её развития и биологическое значение при воспалении.

42 Определение понятия «эмиграция», этапы эмиграции лейкоцитов, механизмы и значение для
воспаления.
43 Понятие «фагоцитоз», стадии, механизмы развития, значение.
44 Определение понятия «пролиферация», механизмы, значение.
45 Местные и общие клинические признаки острого воспаления, механизмы их развития, значение для
практической медицины. Биологическое значение острого воспаления.
46 Определение понятия «хроническое воспаление», его виды, причины, условия, механизмы развития
первичного и вторичного хронического воспаления. Биологическое значение хронического воспаления. Отличия острого воспаления от первичного хронического воспаления.
47 Определение понятия «ответ острой фазы» (ООФ), проявления (симптомы), медиаторы и белки ответа
острой фазы. Биологическое значение ООФ.
48 Определение понятия «лихорадка», этиология, механизмы развития лихорадки по стадиям.
Биологическое значение лихорадки для организма. Сходство и различия лихорадки и перегревания.
49 Определение понятия «опухолевый процесс». Причины и условия развития опухолей. Канцерогены, их
виды, особенности.
50 Патогенез опухолевого процесса. Определение понятий «протоонкогены», «онкогены», их роль в
развитие опухолевого процесса
51 Механизмы канцерогенеза по стадиям.
52 Виды опухолей, их характеристика. Проявления клеточного атипизма опухолевых клеток.
53 Определение понятия «антибластомная резистентность», её виды, механизмы и влияние на рост
опухоли.
54 Определение понятия «экстремальные состояния», виды, механизмы развития.
55 Определение понятия «шок». Виды. Этиология, патогенез (по стадиям) травматического шока, его
последствия для организма.
56 Определение понятия «коллапс», виды, причины, механизмы развития, последствия для организма.
Отличие коллапса от шока.
57 Определение понятия «кома», виды, причины, механизмы развития, стадии. Последствия для
организма.
58 Определение понятия «аллергия». Причины развития аллергии. Классификации аллергенов по
происхождению и характеру. Сходство и различие аллергических и иммунных реакций.
59 Классификации аллергических реакций по виду аллергена, по скорости их развития, по механизму
развития. Методы выявления и изучения аллергических реакций.
60 Виды аллергических реакций по типу повреждения тканей (Gell, Coombs), особенности аллергических
реакций I и II типов.

61 Виды аллергических реакций по (Gell, Coombs), особенности аллергических реакций III и IV типов.
62 Понятие «аллергические реакции немедленного и замедленного типов». Причины, механизмы развития
по стадиям, исходы, примеры.
63 Определение понятий: «десенсибилизация», «специфическая десенсибилизация» и «неспецифическая
десенсибилизация», примеры, значение для профилактики и лечения аллергических заболеваний.
64 Определение понятия «гипоксия», виды, классификация по механизму развития.
65 Причины, механизмы развития экзогенной и эндогенной (дыхательной) гипоксической гипоксии.
Особенности изменения газового состава крови.
66 Причины, механизмы развития гемической, сердечно-сосудистой, тканевой гипоксий. Особенности
изменения газового состава крови.
67 Определение понятия гипоксия. Метаболические и функциональные расстройства в организме при
гипоксии. Механизмы экстренной и долговременной адаптации при гипоксии.
68 Определение понятия «дыхательная недостаточность» (ДН). Виды ДН по локализации повреждений
аппарата внешнего дыхания.
69 Причины, механизмы развития, критерии обструктивного и рестриктивного типа дыхательной
недостаточности.
70 Причины, механизмы развития, проявления и критерии диффузионной формы дыхательной
недостаточности.
71 Причины, механизмы развития, проявления и критерии перфузионной и вентиляционно-перфузионной
форм дыхательной недостаточности.
72 «Периодическое дыхание». Виды, причины, механизмы развития, последствия для организма.
73 «Терминальное дыхание». Виды, причины, механизмы развития, последствия для организма.
74 Причины нарушения фильтрационной и реабсорбционной способности почек. Методы определения.
75 Определение понятия «нефропатия». Виды, экстраренальные нарушения при заболеваниях почек
(нефропатиях): изменение объёма циркулирующей крови, артериального давления, функций сердца.
76 Нефротический синдром, этиология, патогенез, клинико-лабораторные проявления.
77 Нефритический синдром, этиология, патогенез. Клинико-лабораторные проявления.
78 Определение понятия «анемия». Классификации анемий по цветовому показателю, по типу
кроветворения, функции костного мозга и патогенезу (с учетом этнологических факторов).
79 Методы изучения анемий. Патологические формы эритроцитов – фундаментальная основа диагностики
и изучения анемий. Дегенеративные и регенеративные формы красной крови.

80 Острая постгеморрагическая анемия. Этиология, явления повреждения («полома») при острой
кровопотере. Стадии компенсации при острой кровопотере и примерные сроки их развития при
тяжелых кровопотерях.
81 Стадии компенсации при острой кровопотере, картина крови (дегенеративные, регенеративные
формы красной крови) при острой постгеморрагической анемии на 9-11 день. Принципы терапии.
82 Этиология, патогенез, картина крови при хронической постгеморрагической анемии. Принципы
терапии.
83 Приобретённые гемолитические анемии. Этиология, механизм развития, клиническая и лабораторная
характеристика приобретенных гемолитических анемий (с внутрисосудистым гемолизом). Принципы
терапии.
84 Наследственные гемолитические анемии. Виды, причины, механизмы развития, клиническая и
лабораторная характеристика наследственных гемолитических анемий (преимущественно с внесосудистым гемолизом). Принципы терапии.
85 B12-дефицитные анемий. Виды, причины, начальные механизмы развития, клинические и
лабораторные проявления. Принципы терапии.
86 Апластические анемии. Этиология, патогенез, клинико-лабораторная характеристика, принципы
терапии.
87 Определение понятия «лейкоцитоз». Основные виды лейкоцитозов по этиологии, механизмам
развития и морфологическим признакам.
88 Нейтрофильный лейкоцитоз. Заболевания, при котором встречается абсолютный нейтрофильный
лейкоцитоз. «Ядерные сдвиги» нейтрофильных лейкоцитов, их виды и значение.
89 Основные заболевания и состояния организма человека, при которых встречаются абсолютные
эозинофилия, базофилия, моноцитоз и лимфоцитоз.
90 Понятие «лейкопения», виды лейкопений, основные механизмы их развития, значение для организма.
91 Определение понятия «лейкоз». Классификации лейкозов по морфогенетическому признаку (по виду
пораженного ростка кроветворения), течению и количеству лейкоцитов в периферической крови
человека.
92 Особенности клинико-лабораторных проявлений при острых и хронических лейкозах.
93 Понятие «лейкемоидная реакция». Причины, механизмы развития, отличия лейкемойдной реакции
миелоидного ряда от хронического миелолейкоза.
94 Определение понятия «сердечная недостаточность». Виды, этиология, механизмы развития, основные
проявления.

95 Перегрузочная форма сердечной недостаточности. Виды, причины, патогенез.
96 Первично-миокардиальная форма сердечной недостаточности. Виды, причины, патогенез.
97 Гипертрофия миокарда. Виды, механизмы развития. Особенности гипертрофии миокарда у здорового
человека и у больного при развитии сердечной недостаточности.
98 Артериальная гипертензия, определение понятия, виды. Первичная артериальная гипертензия.
Современные представления об этиологии и патогенезе гипертонической болезни. Последствия для
организма.
99 Вторичные артериальные гипертензии. Этиология. Патогенез, последствия для организма.
100Артериальная гипотензия. Виды. Первичные и вторичные гипотензии. «Гипотоническая болезнь».
101Нарушение секреторной и моторной функции желудка. Основные формы, последствия.
102Нарушение полостного пищеварения. Причины, механизмы и последствия нарушения поступления
желчи и секрета поджелудочной железы в кишечник.
103Нарушение пристеночного (мембранного) пищеварения. Причины, механизмы, последствия.
Патогенез глютеновой болезни, непереносимость лактозы. Причины и последствия дисбактериоза
кишечника.
104Роль эндокринной системы в механизмах развития болезни - в организации приспособительных
реакций и явлений повреждения.
105Определение понятия «стресс», стадии, механизмы развития и проявления, основные морфологические признаки общего стресса. Значение для организма.
106Эндокринопатия. Этиология и патогенез гиперфункциональных и гипофункциональных состояний
эндокринной системы. Роль нарушений механизмов обратной связи в развитии эндокринных
заболеваний.
107Роль нервной системы в болезни. Причины и особенности повреждения нервной системы (роль
гематоэнцефалического барьера, следовых реакций, второй сигнальной системы).
108Причины, механизмы развития, значение для организма болевого синдрома. Понятия «ноцицептивная» и «антиноцицептивная» системы.
109Боль. Ноцицептивные раздражения и механизмы их восприятия. Болевые рецепторы. Медиаторы
болевой чувствительности. Теории боли.
110Антиноцицептивная система и пути её активации. Принципы лечения болевых синдромов.
Критерии оценки:
Из вопросов к экзамену составлены билеты. Каждый билет состоит из трех вопросов. Каждый вопрос
оценивается по пятибалльной системе.
оценка «отлично» - высокий уровень компетенции - выставляется студенту, если вопрос

раскрыт в полном объёме и студент показывает глубокое и полное знание и понимание материала
по данному вопросу;
оценка «хорошо» - средний уровень компетенции - выставляется студенту, если он даёт полный
и правильный ответ по данному вопросу, допускает незначительные ошибки и недочёты, но может
их исправить самостоятельно при требовании или с небольшой помощью экзаменатора;
оценка «удовлетворительно» - низкий уровень компетенции - выставляется студенту, если он
излагает вопрос не систематизировано, фрагментарно, не всегда последовательно; допустил ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определения понятий дал недостаточно четкие; отвечает неполно на дополнительные вопросы экзаменатора, допуская одну-
две грубые ошибки;
оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает ответа по данному вопросу и не отвечает на дополнительные вопросы экзаменатора.
После оценки каждого вопроса билета рассчитывается средний арифметический показатель.
Средний арифметический показатель вычисляется следующим образом:
(округляется до 3,7), а если (5+4+4):3=4,34 (округляется до 4,3)
В зачетную книжку выставляется оценка, если средний арифметический показатель по экзамену
больше 2,5