

Приложение 7 к ООП
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**КОМПЛЕКТ
КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ОП.03 ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ**

Специальность: 31.02.02 Акушерское дело
Форма обучения: очная

Нижний Новгород
2026

Разработчик: **Кузнецова С.В., к.м.н., доцент**

Преподаватели дисциплины:

Потемина Т.Е., д.м.н., профессор;

Кузнецова С.В., к.м.н., доцент

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	4
1.1. Область применения	4
1.2. Система контроля и оценки результатов освоения программы учебной дисциплины	6
2. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ для текущего контроля и промежуточной аттестации	9
2.1. Задания для проведения текущего контроля	9
2.2. Промежуточная аттестация обучающихся	9
2.2.1. Задания для проведения экзамена	9
2.2.2. Условия проведения экзамена	9
2.3. Критерии оценки	9
ПРИЛОЖЕНИЯ	11
ПРИЛОЖЕНИЕ А	11
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	13
ПРИЛОЖЕНИЕ В	29

1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.1 Область применения

Комплект контрольно-оценочных средств (далее - КОС) предназначен для проверки результатов освоения учебной дисциплины **ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ** программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 33.02.02 **Акушерское дело** (базовой подготовки) и оценки общих и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС СПО.

Комплект контрольно-оценочных средств позволяет оценивать:

Коды формируемых компетенций	Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)			Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
	знать	уметь	иметь практический опыт:	
ОК 01	способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам		Текущее компьютерное тестирование.
ОК 02	поиск, анализ и интерпретацию информации, необходимой для выполнения задач профессиональной деятельности	осуществлять поиск, анализ и интерпретацию информации, необходимой для выполнения задач профессиональной деятельности		Текущее компьютерное тестирование.
ПК 2.1	медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями	планировать и реализовывать медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями		Текущее компьютерное тестирование.
ПК 3.1	мероприятия по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи	участвовать в мероприятиях по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи		Текущее компьютерное тестирование.
ПК 3.2	проведение диспансеризации и профилактических осмотров женщин в различные периоды	проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни		Текущее компьютерное тестирование.
ПК 4.1	оценку состояния беременной, роженицы, родильницы, новорожденного, требующего оказания	Проводить оценку состояния беременной, роженицы, родильницы, новорожденного, требующего оказания		Текущее компьютерное тестирование.

	неотложно или экстренной медицинской помощи	неотложной или экстренной медицинской помощи		
ПК 4.4	мониторинг состояния пациентов при оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки)	Проводить мониторинг состояния пациентов при оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки)		Текущее компьютерное тестирование.

1.2. Система контроля и оценки результатов освоения программы учебной дисциплины

Система контроля и оценки освоения учебной дисциплины соответствует «Положению о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации студентов» и учебному плану.

Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины осуществляется преподавателем в процессе проведения *текущего контроля* и *промежуточной аттестации* и проводится с целью оценки качества освоения ППССЗ.

Код и формулировка компетенции*	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Текущий	Тема 1. Предмет и задачи патологии. Тема 2. Влияние факторов внешней среды на организм. Экстремальные состояния. Тема 3. Местные расстройства кровообращения. Тема 4. Воспаление. Лихорадка. Тема 5. Аллергия. Тема 6. Опухолевый рост. Тема 7. Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния. Тема 8. Нарушения углеводного, белкового и жирового обменов. Тема 9. Патология системы крови. Тема 10. Патология сердечно-сосудистой системы. Тема 11. Патология дыхательной системы. Тема 12. Патология желудочно-кишечного тракта. Тема 13. Патология печени. Тема 14. Патология почек. Тема 15. Патология эндокринной системы. Тема 16. Патология нервной системы.	Устный опрос Тестирование
ОК 02 Использовать современные средства	Текущий	Тема 1. Предмет и задачи патологии. Тема 2. Влияние факторов внешней среды на организм. Экстремальные состояния.	Устный опрос Тестирование

поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;		Тема 3. Местные расстройства кровообращения. Тема 4. Воспаление. Лихорадка. Тема 5. Аллергия. Тема 6. Опухолевый рост. Тема 7. Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния. Тема 8. Нарушения углеводного, белкового и жирового обменов. Тема 9. Патология системы крови. Тема 10. Патология сердечно-сосудистой системы. Тема 11. Патология дыхательной системы. Тема 12. Патология желудочно-кишечного тракта. Тема 13. Патология печени. Тема 14. Патология почек. Тема 15. Патология эндокринной системы. Тема 16. Патология нервной системы	
ПК 2.1 . Проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями.	Текущий	Тема 1. Предмет и задачи патологии. Тема 2. Влияние факторов внешней среды на организм. Экстремальные состояния. Тема 3. Местные расстройства кровообращения. Тема 4. Воспаление. Лихорадка. Тема 5. Аллергия. Тема 6. Опухолевый рост. Тема 7. Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния. Тема 8. Нарушения углеводного, белкового и жирового обменов. Тема 9. Патология системы крови. Тема 10. Патология сердечно-сосудистой системы. Тема 11. Патология дыхательной системы. Тема 12. Патология желудочно-кишечного тракта. Тема 13. Патология печени. Тема 14. Патология почек. Тема 15. Патология эндокринной системы. Тема 16. Патология нервной системы	Устный опрос Тестирование
ПК 3.1 Проводить мероприятия по формированию	Текущий	Тема 1. Предмет и задачи патологии. Тема 2. Влияние факторов внешней среды на организм. Экстремальные состояния.	Устный опрос Тестирование

у пациентов по профилю "акушерское дело" и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи		Тема 3. Местные расстройства кровообращения. Тема 4. Воспаление. Лихорадка. Тема 5. Аллергия. Тема 6. Опухолевый рост. Тема 7. Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния. Тема 8. Нарушения углеводного, белкового и жирового обменов. Тема 9. Патология системы крови. Тема 10. Патология сердечно-сосудистой системы. Тема 11. Патология дыхательной системы. Тема 12. Патология желудочно-кишечного тракта. Тема 13. Патология печени. Тема 14. Патология почек. Тема 15. Патология эндокринной системы. Тема 16. Патология нервной системы	
ПК 3.2 Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни	Текущий	Тема 1. Предмет и задачи патологии. Тема 2. Влияние факторов внешней среды на организм. Экстремальные состояния. Тема 3. Местные расстройства кровообращения. Тема 4. Воспаление. Лихорадка. Тема 5. Аллергия. Тема 6. Опухолевый рост. Тема 7. Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния. Тема 8. Нарушения углеводного, белкового и жирового обменов. Тема 9. Патология системы крови. Тема 10. Патология сердечно-сосудистой системы. Тема 11. Патология дыхательной системы. Тема 12. Патология желудочно-кишечного тракта. Тема 13. Патология печени. Тема 14. Патология почек. Тема 15. Патология эндокринной системы. Тема 16. Патология нервной системы	Устный опрос Тестирование
ПК 4.1 Проводить оценку состояния	Текущий	Тема 1. Предмет и задачи патологии. Тема 2. Влияние факторов внешней среды на организм. Экстремальные состояния.	Устный опрос Тестирование

беременной, роженицы, родильницы, новорождённого, требующего оказания неотложной или экстренной медицинской помощи		Тема 3. Местные расстройства кровообращения. Тема 4. Воспаление. Лихорадка. Тема 5. Аллергия. Тема 6. Опухолевый рост. Тема 7. Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния. Тема 8. Нарушения углеводного, белкового и жирового обменов. Тема 9. Патология системы крови. Тема 10. Патология сердечно-сосудистой системы. Тема 11. Патология дыхательной системы. Тема 12. Патология желудочно-кишечного тракта. Тема 13. Патология печени. Тема 14. Патология почек. Тема 15. Патология эндокринной системы. Тема 16. Патология нервной системы	
ПК 4.4 Проводить мониторинг состояния пациента при оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки).	Текущий	Тема 1. Предмет и задачи патологии. Тема 2. Влияние факторов внешней среды на организм. Экстремальные состояния. Тема 3. Местные расстройства кровообращения. Тема 4. Воспаление. Лихорадка. Тема 5. Аллергия. Тема 6. Опухолевый рост. Тема 7. Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния. Тема 8. Нарушения углеводного, белкового и жирового обменов. Тема 9. Патология системы крови. Тема 10. Патология сердечно-сосудистой системы. Тема 11. Патология дыхательной системы. Тема 12. Патология желудочно-кишечного тракта. Тема 13. Патология печени. Тема 14. Патология почек. Тема 15. Патология эндокринной системы. Тема 16. Патология нервной системы	Устный опрос Тестирование

2. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для текущего контроля и промежуточной аттестации

2.1. Задания для проведения текущего контроля (ПРИЛОЖЕНИЯ А и Б)

Текущий контроль осуществляется в следующих формах:

- устный опрос;
- тестирование

2.2. Промежуточная аттестация обучающихся

Промежуточная аттестация проводится в форме *экзамена*.

Положительная оценка по промежуточной аттестации выставляется в случае отсутствия задолженностей по выполнению практических и лабораторных работ.

Положительная оценка по промежуточной аттестации студентов выставляется при условии выполнения обязательных контрольных работ (не ниже "удовлетворительно"), в течение семестра обучения.

Комплект материалов для оценки сформированности умений и знаний представлен в виде вариантов заданий для *экзамена*.

2.2.1. Задания для проведения экзамена (ПРИЛОЖЕНИЕ В)

2.2.2 Условия проведения экзамена:

Экзамен проводится по группам.

Количество вариантов заданий для экзаменуемых: 20 вариантов

Время выполнения каждого задания: 20 мин.

2.3. Критерии оценки

Критерии оценки при проведении экзамена по вопросам

Оценка «5» (отлично) выставляется за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала. Студент владеет понятийным аппаратом и умеет: связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ (как в устной, так и в письменной форме).

Оценка «4» (хорошо) выставляется, если студент в полном объеме освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно и логично излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

Оценка «3» (удовлетворительно) выставляется, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении знаний для решения практических задач. Не умеет доказательно обосновать свои суждения.

Оценка «2» (неудовлетворительно) выставляется, если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач.

Критерии оценки при проведении тестирования:

Оценка	Критерии оценки
«5»	90-100 % правильных ответов
«4»	80-89% правильных ответов
«3»	70-79 % правильных ответов
«2»	Менее 70 % правильных ответов

Критерии оценки при проведении устного опроса

Оценка «5» (отлично) выставляется за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала. Студент владеет понятийным аппаратом и умеет: связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ (как в устной, так и в письменной форме).

Оценка «4» (хорошо) выставляется, если студент в полном объеме освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно и логично излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

Оценка «3» (удовлетворительно) выставляется, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении знаний для решения практических задач. Не умеет доказательно обосновать свои суждения.

Оценка «2» (неудовлетворительно) выставляется, если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач

**Задания для проведения текущего контроля
по учебной дисциплине
ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ**

Текущий контроль проводится в формах устного опроса и тестового контроля:

Вопросы для устного опроса по разделам дисциплины:

Тема 1.

Предмет и задачи патологии.

Общая нозология. Болезнь и здоровье.

Понятие причин и условий развития заболеваний. Понятие механизмов развития заболеваний. Исходы заболеваний

Тема 2.

Влияние факторов внешней среды на организм.

Влияние высоких и низких температур, атмосферного давления, радиации.

Экстремальные факторы. Виды экстремальных состояний. **Шок**. Общая характеристика понятия, виды и патогенез шока. Стадии шока. Принципы профилактики и терапии шока. **Коллапс**. Общая характеристика понятия, виды и патогенез коллапса. Принципы терапии коллаптоидных состояний. **Кома**. Общая характеристика понятия, виды и основные механизмы развития коматозных состояний.

Тема 3.

Местные расстройства кровообращения.

Артериальная и венозная гиперемия, ишемия, тромбоз, эмболия

Тема 4.

Воспаление

Общая характеристика воспаления, его значение. Виды воспаления. Этиология воспаления. Местные клинические проявления воспаления. Стадии: альтерация, экссудация, пролиферация. Исходы. Хроническое воспаление.

Лихорадка.

Определение, виды, значение лихорадки. Этиология лихорадки. Стадии лихорадки. Изменения обмена веществ и функции органов при лихорадке. Отличие лихорадки от гипертермии.

Тема 5.

Аллергия. Определение. Аллергены. Стадии аллергической реакции. Сенсибилизация; механизмы развития. Основные формы аллергии по Джеллу-Кумбсу. Этиология, патогенез и клинические проявления наиболее распространенных форм аллергии. Понятие анафилактического шока
Принципы лечения и профилактики

Тема 6.

Патология тканевого роста. Опухоли

Опухолевый процесс: общая характеристика, эпидемиология. Этиология и патогенез опухолевого процесса. Канцерогены. Понятие «предрак». Антибластная резистентность. Биологические особенности опухолевого роста: атипизм, его формы и проявления. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Опухолевая прогрессия. Процессы метастазирования. Влияние опухоли на организм.

Тема 7.

Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния

Понятия гипер- и гипогидратации. Виды отеков. Принципы лечения и профилактики.

Ацидозы и алкалозы

Тема 8.

Нарушения углеводного, белкового и жирового обменов

Причины и механизмы развития гипергликемий. Сахарный диабет 1го типа. Сахарный диабет 2-го типа. Гипогликемии. Атеросклероз. Ожирение. Нарушения белкового обмена.

Тема 9.

Патология системы крови

Анемии: основные формы, этиология, патогенез, гематологические и клинические проявления. Эритроцитозы.

Лейкоцитозы: виды, причины, механизмы возникновения.

Лейкозы: этиология, патогенез; гематологические, клинические проявления основных форм, их осложнения и исходы.

Нарушения гемокоагуляции. ДВС синдром в акушерстве.

Тема 10.

Патология сердечнососудистой системы

Сердечная недостаточность: характеристика понятия, стадии и формы. Миокардиальная сердечная недостаточность; основные причины и механизмы развития, клинические проявления. Перегрузочная сердечная недостаточность, понятие о перегрузке объемом и давлением крови. Механизмы компенсации сердечной недостаточности. Признаки декомпенсации.

Врожденные и приобретенные пороки сердца.

Аритмии.

Артериальные гипертензии. Гипертоническая болезнь: этиология, стадии развития, патогенез, клинические проявления, последствия, осложнения. Вторичные, симптоматические гипертензии: этиология, патогенез, клинические проявления.

Тема 11.

Патология дыхательной системы

Типовые формы патологии газообменной функции легких: их виды, общая этиология и патогенез. Альвеолярная гипо- и гипервентиляция: причины, механизмы их возникновения и последствия. Локальная неравномерность вентиляционно-перфузионных отношений. Нарушение альвеолярно-капиллярной диффузии: причины, механизмы возникновения, последствия.

Пневмоторакс. Виды

Гипоксия. Виды. Механизмы компенсации.

Тема 12.

Патология желудочно-кишечного тракта

Общая этиология и патогенез расстройств пищеварения. Причины и механизмы развития патологии в ротовой полости и пищеводе. Патология желудка. Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, осложнения. Нарушения пищеварения в кишечнике.

Тема 13.

Патология печени

Причины развития патологии печени. Печеночная недостаточность. Желтухи Виды. Механизмы развития.

Тема 14.

Патология почек

Причины нарушений функций почек. Мочевой синдром. Нарушения в клубочках и канальцах. Острая и хроническая почечная недостаточность.

Уремия.

Тема 15.

Патология эндокринной системы

Причины и механизмы нарушения функций эндокринной системы.

Патология гипофиза. Механизмы нарушения в акушерской практике.

Патология щитовидной железы. Механизмы нарушения в акушерской практике.

Патология надпочечников. Механизмы нарушения в акушерской практике.

Тема 16.

Патология нервной системы

Нарушения чувствительности

Нарушения двигательной функции. Параличи и парезы

Нарушения высшей нервной деятельности.

**Задания для проведения тестирования
по учебной дисциплине
ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ**

**Тема 1. Введение. Общие понятия о здоровье, болезни. Методы исследования больных
Болезнетворные факторы окружающей среды**

1. ПРАВИЛЬНЫМИ УТВЕРЖДЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ:
 - a) *типовой патологический процесс является основой любой болезни*
 - b) *один и тот же типовой патологический процесс может быть вызван различными факторами*
 - c) *понятия патологический процесс и болезнь тождественны*
 - d) *один и тот же типовой патологический процесс может быть компонентом различных болезней*
 - e) *патологический процесс может переходить в болезнь*

2. ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ:
 - a) *фактор, вслед за действием которого последовала болезнь*
 - b) *фактор, влияющий на тяжесть и длительность болезни*
 - c) *фактор, без воздействия которого данная болезнь не может возникнуть*
 - d) *фактор, определяющий специфические особенности болезни*
 - e) *пониженная резистентность организма*

3. СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЧЕРТЫ БОЛЕЗНИ ЗАВИСЯТ ОТ:
 - a) *причины болезни*
 - b) *условий, способствующих развитию болезни*
 - c) *реактивности организма*
 - d) *резистентности организма*
 - e) *условий, препятствующих развитию болезни*

4. К ПЕРВИЧНЫМ МЕХАНИЗМАМ САНОГЕНЕЗА ОТНОСЯТСЯ:
 - a) *включение защитных рефлексов (рвота, кашель)*
 - b) *увеличение эритропоэза*
 - c) *компенсаторная гипертрофия миокарда*
 - d) *спазм периферических сосудов при острой кровопотере*
 - e) *воспаление*

5. К ВТОРИЧНЫМ МЕХАНИЗМАМ САНОГЕНЕЗА ОТНОСЯТСЯ:
 - a) *выход эритроцитов из органов-депо*
 - b) *компенсаторная гипертрофия миокарда*
 - c) *спазм периферических сосудов при острой кровопотере*
 - d) *репаративная регенерация*
 - e) *повышение уровня иммуноглобулинов после перенесенной инфекции*

Тема 2. Болезнетворные факторы окружающей среды. Экстремальные состояния.

1. ДЛЯ ШОКА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ:
 - a) *Метаболического ацидоза*
 - b) *Метаболического алкалоза*
 - c) *Полиурии*
 - d) *Олигоанурии*

2. ТОРПИДНАЯ ФАЗА ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА СОПРОВОЖДАЕТСЯ:
 - a) *Артериальной гипотензией*
 - b) *Артериальной гипертензией*

- c) Гиперволемией
 - d) Гипопротеинемией
3. КОМА - ЭТО ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ:
- a) Потерей сознания
 - b) Возникновением необычных ощущений, независимо от внешних раздражений (онемение, жжение, покалывание)
 - c) Отсутствием рефлексов на внешние раздражители
 - d) Упрощением выработки условных рефлексов
 - e) Расстройствами регуляции жизненно важных функций организма
4. К МЕХАНИЗМАМ КОМПЕНСАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ ОТНОСЯТСЯ:
- a) перераспределение крови
 - b) увеличение вентиляции легких
 - c) уменьшение вентиляции легких
 - d) тахикардия
 - e) уменьшение МОС
5. КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ПЕРВУЮ СТАДИЮ ГИПОТЕРМИИ:
- a) спазм периферических сосудов
 - b) расширение периферических сосудов
 - c) снижение интенсивности обмена веществ
 - d) увеличение гликогенолиза в печени и мышцах
 - e) увеличение потоотделения
6. УКАЖИТЕ УСЛОВИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПЕРЕГРЕВАНИЮ ОРГАНИЗМА:
- a) высокая влажность воздуха на фоне высокой температуры окружающей среды
 - b) увеличение потоотделения
 - c) уменьшение потоотделения
 - d) разобщение окисления и фосфорилирования
 - e) физическая нагрузка
7. НАИБОЛЕЕ РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ КЛЕТКАМИ, ОРГАНАМИ И ТКАНЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ:
- a) нервные клетки
 - b) костный мозг
 - c) мышечная ткань
 - d) ростковый слой кожи и слизистых оболочек
 - e) лимфоидная ткань
 - f) яичники и семенники

Тема 3. Местные расстройства кровообращения.

1. КОМПРЕССИОННАЯ ИШЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ
- a) ангиоспазме артерий
 - b) тромбозе артерий
 - c) эмболии артерий
 - d) сдавлении артерий опухолью
2. ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ГАЗОВОЙ ЭМБОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- a) ранение крупных вен шеи
 - b) ранение подключичной артерии
 - c) быстрое изменение барометрического давления от повышенного к нормальному
 - d) быстрое понижение барометрического давления

3. ПРИ ВЕНОЗНОЙ ГИПЕРЕМИИ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ КРОВОТОКА
- a) не изменяется
 - b) увеличивается
 - c) снижается

Тема 4. Воспаление. Лихорадка

1. ВОСПАЛЕНИЕ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК АДАПТИВНАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА, ПОТОМУ ЧТО:

- a) *отграничивает место повреждения, препятствуя распространению флогогенного фактора и продуктов альтерации в организме*
- b) *инактивирует флогогенный агент и продукты альтерации тканей*
- c) *препятствует аллергизации организма*
- d) *мобилизует специфические и неспецифические факторы защиты организма*
- e) *способствует восстановлению или замещению повреждённых тканевых структур*

2. ПРИЗНАКИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ О НАЛИЧИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ОРГАНИЗМЕ:

- a) *лейкоцитоз*
- b) *тромбоз*
- c) *эритроцитоз*
- d) *лихорадка*
- e) *увеличение СОЭ*

3. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ОТЁКА В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ:

- a) *повышение онкотического давления плазмы крови*
- b) *повышение онкотического давления межклеточной жидкости*
- c) *снижение онкотического давления межклеточной жидкости*
- d) *повышение проницаемости сосудистой стенки*
- e) *снижение осмотического давления межклеточной жидкости*

4. ОСНОВНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ТРАНССУДАТА И ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ТОМ, ЧТО ПОСЛЕДНИЙ СОДЕРЖИТ:

- a) *большое количество клеток (лейкоцитов и др.)*
- b) *большое количество разрушенных и повреждённых тканевых элементов*
- c) *содержание белка < 2%*
- d) *большое количество белка (> 2%)*
- e) *отсутствие клеточных элементов*

5. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ОБРАЗОВАНИЮ ЭКССУДАТА ПРИ ВОСПАЛЕНИИ:

- a) *понижение онкотического давления крови*
- b) *увеличение проницаемости микроциркуляторных сосудов*
- c) *понижение гидростатического давления в капиллярах*
- d) *увеличение онкотического давления интерстициальной жидкости*
- e) *понижение онкотического давления интерстициальной жидкости*

6. МЕХАНИЗМЫ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПРИ ЛИХОРАДКЕ:

- a) *увеличение сопряженности окисления и фосфорилирования*
- b) *периферическая вазоконстрикция*
- c) *усиление сократительного ("мышечного") термогенеза*
- d) *уменьшение потоотделения*
- e) *активация биологического окисления*

7. ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ УТВЕРЖДЕНИЕ:

- a) *при лихорадке организм утрачивает способность поддерживать постоянную*
- b) *температуру тела при изменениях внешней температуры*

- c) при экзогенной гипертермии в системе терморегуляции организма происходят принципиально такие же изменения, как при лихорадке
 - d) *при лихорадке сохраняется терморегуляция организма*
 - e) при лихорадке утрачивается способность повышать температуру
 - f) при лихорадке утрачивается способность к потоотделению
- 8. ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ УТВЕРЖДЕНИЕ:**
- a) жаропонижающую терапию необходимо применять при субфебрильной лихорадке
 - b) *жаропонижающую терапию применяют при фебрильной лихорадке*
 - c) *жаропонижающую терапию следует применять при пиретической лихорадке*
 - d) жаропонижающую терапию не применяют при фебрильной лихорадке
 - e) жаропонижающую терапию не следует применять при пиретической лихорадке
- 9. ХАРАКТЕР КРИВОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ПРИ ЛИХОРАДКЕ НЕ ЗАВИСИТ ОТ:**
- a) этиологического фактора
 - b) особенностей патогенеза основного заболевания
 - c) функционального состояния эндокринной системы
 - d) *температуры окружающей среды*
 - e) лечебных мероприятий
- 10. ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ ЛИХОРАДКИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО:**
- a) *дегидратацией организма при активном потоотделении в стадию снижения температуры*
 - b) *быстрым снижением тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы*
 - c) *снижением силы сердечных сокращений*
 - d) снижением потоотделения
 - e) брадикардией

Тема 5. Аллергия

- 1. ДЛЯ ПЕРВОГО ТИПА АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ХАРАКТЕРНО:**
- a) *ведущая роль IgE в патогенезе*
 - b) *реакция проявляется через 15-20 минут после повторного контакта с аллергеном*
 - c) ответ проявляется через 24-48 часов после повторного контакта с аллергеном
 - d) *гистамин, брадикинин, лейкотриены играют основную роль в механизме выявления заболевания*
 - e) в механизме развития заболевания основная роль принадлежит лимфокинам
- 2. ДЛЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ IV ТИПА ХАРАКТЕРНО:**
- a) *ведущую роль в патогенезе играют сенсibilизированные Т-лимфоциты*
 - b) *начинается через 6-8 часов и достигает своего максимума через 24-48 часов после повторного контакта с аллергеном*
 - c) начинается через 20-30 минут после повторного контакта с аллергеном
 - d) *механизм развития зависит от лимфокинов*
 - e) механизм развития зависит от гистамина, брадикинина, лейкотриенов
- 3. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СТАДИЙ РЕАКЦИИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТАКОВА:**
- 1) патофизиологическая
 - 2) иммунологическая
 - 3) патохимическая
 - 1, 2, 3
 - 2, 3, 1
 - 3, 2, 1
 - 2, 1, 3
 - 3, 1, 2
- 4. В РЕАЛИЗАЦИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ I ТИПА УЧАСТВУЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ:**
- a) Ig M

- b) Ig A
- c) Ig E

5. В РЕАЛИЗАЦИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ II ТИПА УЧАСТВУЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ:

- a) Ig G
- b) Ig A
- c) Ig E

6. В РЕАЛИЗАЦИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ III ТИПА УЧАСТВУЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ:

- a) Ig A
- b) Ig M
- c) Ig E

Тема 6. Опухолевый рост.

1. ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ, ЭТО

- 1) быстрое формирование опухолевого узла
- 2) высокая степень опухолевой прогрессии
- 3) *экспансивный рост*
- 4) инфильтративный рост
- 5) метастазирование

2. ДЛЯ КЛЕТОК ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ ИЗМЕНЕНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ:

- 1) *увеличение захвата глюкозы*
- 2) ослабление анаэробного гликолиза
- 3) преобладание распада белков над синтезом
- 4) гипогидратация опухолевой ткани

3. МИШЕНЬЮ ДЛЯ ХИМИЧЕСКИХ КАНЦЕРОГЕНОВ ЯВЛЯЕТСЯ ТАКАЯ СТРУКТУРА КЛЕТКИ КАК

- 1) цитоплазматическая мембрана
- 2) саркоплазматический ретикулум
- 3) митохондрии
- 4) *ядерная ДНК*
- 5) молекулы внутриклеточного матрикса

4. ДЛЯ ОПУХОЛЕВОЙ ПРОГРЕССИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ослабление анаплазии клеток
- 2) потеря автономности
- 3) *увеличение автономности*
- 4) потеря способности давать метастазы

Тема 7. Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния.

1. ИНИЦИАЛЬНЫМ ЗВЕНОМ В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ОТЁКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *мембраногенный фактор*
- 2) онкотический фактор
- 3) осмотический фактор

2. ИНИЦИАЛЬНЫМ ЗВЕНОМ В МЕХАНИЗМЕ РАЗВИТИЯ КАХЕКТИЧЕСКИХ ОТЁКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мембраногенный фактор
- 2) *онкотический фактор*
- 3) осмотический фактор

- 4) гемодинамический фактор
3. ИНИЦИАЛЬНЫМ ЗВЕНОМ В МЕХАНИЗМЕ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНОГО ОТЕКА ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) онкотический фактор
 - 2) осмотический фактор
 - 3) мембраногенный фактор
 - 4) *гемодинамический фактор*
4. К РАЗВИТИЮ ГИПООСМОЛЯРНОЙ ГИПОГИДРАТАЦИИ ПРИВОДИТ
 - 1) избыток АДГ
 - 2) дефицит АДГ
 - 3) *дефицит альдостерона*
 - 4) избыток альдостерона
5. МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ
 - 1) *сахарном диабете*
 - 2) угнетении дыхательного центра
 - 3) пилоростенозе
 - 4) гипервентиляции легких
 - 5) неукротимой рвоте

Тема 8. Нарушение обмена.

1. ИЗБЫТОК СЛЕДУЮЩИХ ГОРМОНОВ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ГИПЕРГЛИКЕМИЮ:

- a) *адреналина*
- b) *тиреоидных гормонов (T3, T4)*
- c) *глюкокортикоидов*
- d) *соматропина (гормона роста)*
- e) *инсулина*
- f) *вазопрессина*

2. ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ИНСУЛИНОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- a) *уменьшение образования и выделения инсулина поджелудочной железой*
- b) *снижение чувствительности тканей к инсулину*
- c) *недостаток соматотропина (гормона роста)*
- d) *образование антител к инсулину*
- e) *хронический избыток адреналина*

3. ГЛАВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЗВЕНОМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

- a) *углеводное и энергетическое "голодание" нейронов головного мозга*
- b) *гипоосмия крови*
- c) *некомпенсированный кетоацидоз*
- d) *гиперлипидемия*

4. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ДИАБЕТИЧЕСКИХ АНГИОПАТИЙ:

- a) *чрезмерное гликозилирование белков крови*
- b) *гиперлипотеидемия*
- c) *дислипотеидемия*
- d) *полидипсия*
- e) *углеводное "голодание" миокарда*

5. ОСЛОЖНЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНО ПРОТЕКАЮЩЕГО САХАРНОГО ДИАБЕТА:

- a) *иммунодефицитные состояния*
- b) *атеросклероз*
- c) *снижение резистентности к инфекциям*
- d) *полиурия*

- е) полидипсия

Тема 9. Патология системы крови.

1. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО:

- а) Уменьшение количества гемоглобина
- б) Увеличение цветового показателя
- с) Анизоцитоз
- д) Пойкилоцитоз
- е) Повышение цветового показателя

2. ДЛЯ АНЕМИИ АДДИСОНА-БИРМЕРА ХАРАКТЕРНО:

- а) Гипохромия эритроцитов
- б) Гиперхромия эритроцитов
- с) Наличие в крови эритроцитов с тельцами Жолли
- д) Наличие в крови эритроцитов с кольцами Кэбота
- е) Увеличение количества ретикулоцитов

3. ПРИЧИНАМИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) Хроническая кровопотеря
- б) Ионизирующее излучение
- с) Анацидный гастрит
- д) Дефицит витамина В12
- е) Недостаточность гастромукопротеина (внутреннего фактора Кастла)

4. ПРИЧИНАМИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) Дефицит железа
- б) Аллергия
- с) Дефицит витамина В12
- д) Холемия
- е) Гемоглобинопатия

5. ГИПОХРОМИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ:

- а) Дефиците витамина В12
- б) Железодефицитной анемии
- с) Эритроцитозе
- д) Хронической постгеморрагической анемии
- е) Дефиците фолиевой кислоты

6. В ПАТОГЕНЕЗЕ В12 (ФОЛИЕВО) ДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ СУЩЕСТВЕННУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ:

- а) Недостаточность гемоглобинизации эритроцитов
- б) Нарушение синтеза ДНК в ядре эритробластов
- с) Недостаточность гастромукопротеина (внутреннего фактора Кастла)
- д) Дефицит железа
- е) Гипохлоргидрия

7. ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОГРАММЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ЛЕЙКОЦИТОЗА С РЕГЕНЕРАТИВНЫМ ЯДЕРНЫМ СДВИГОМ ВЛЕВО:

- а) увеличение процентного содержания палочкоядерных нейтрофилов на фоне нейтрофилии
- б) значительное увеличение процентного содержания палочкоядерных нейтрофилов на фоне нейтропении
- с) наличие в крови полисегментированных нейтрофилов
- д) появление в крови нейтрофильных метамиелоцитов
- е) появление в крови единичных промиелоцитов

8. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЛЕЙКОЦИТОЗАМ ОТНОСЯТСЯ:

- a) *Миогенный*
 - b) *Воспалительный*
 - c) *Пищеварительный*
 - d) *Инфекционный*
 - e) *Беременных*
9. К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЛЕЙКОЦИТОЗАМ ОТНОСЯТСЯ:
- a) *Миогенный*
 - b) *Воспалительный*
 - c) *Инфекционный*
 - d) *Новорожденных*
 - e) *Пищеварительный*
10. ПРИЧИНАМИ ЛЕЙКОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ:
- a) *Частые кровотечения*
 - b) *Онкогенные вирусы*
 - c) *Нервно-психические нарушения*
 - d) *Ионизирующее излучение*
 - e) *Химические канцерогены*

Тема 10. Патология сердечнососудистой системы

1. ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРТРОФИИ В ФАЗЕ УСТОЙЧИВОЙ КОМПЕНСАЦИИ ИНТЕНСИВНОСТЬ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СТРУКТУР МИОКАРДА:
- a) *предельно увеличивается*
 - b) *не изменяется*
 - c) *прогрессивно падает*
2. ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СТАДИЮ КОМПЕНСАЦИИ МИНУТНЫЙ ОБЪЕМ СЕРДЦА ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИЮ
- a) *к уменьшению*
 - b) *к увеличению*
3. ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СТАДИЮ ДЕКОМПЕНСАЦИИ МИНУТНЫЙ ОБЪЕМ СЕРДЦА:
- a) *не изменяется*
 - b) *увеличивается*
 - c) *снижается*
4. МИОКАРДИАЛЬНАЯ ФОРМА СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ:
- a) *недостаточности трикуспидального клапана*
 - b) *недостатке витамина B1(тиамина)*
 - c) *гипертензии*
 - d) *миокардите*
 - e) *стенозе устья аорты*
5. ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:
- a) *артериальная гипертензия большого круга кровообращения*
 - b) *недостаточность митрального клапана*
 - c) *артериальная гипертензия малого круга кровообращения*
 - d) *хроническая пневмония*
 - e) *сужение устья аорты*
6. ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:
- a) *недостаточность митрального клапана*
 - b) *инфаркт передней стенки левого желудочка*

- c) артериальная гипертензия малого круга кровообращения
- d) гипертензия
- e) эмфизема лёгких

7. КРОНАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ:
гиперкапнии

- a) стенозирующего склероза коронарных сосудов
- b) накопления аденозина в миокарде
- c) спазма коронарных артерий
- d) эндокардита

8. В ПАТОГЕНЕЗЕ ОТЕКОВ ПРИ ЗАСТОЙНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
УЧАСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ:

- a) повышение гидростатического давления в венозной части капилляров
- b) повышение содержания в крови альдостерона и вазопрессина
- c) понижение содержания в крови альдостерона и вазопрессина
- d) уменьшение реабсорбции натрия и воды в канальцах почек
- e) уменьшение синтеза предсердного натрийуретического фактора

9. К ЧИСЛУ ЭНДОГЕННЫХ ВЕЩЕСТВ, СПОСОБСТВУЮЩИХ ПОДЪЕМУ
АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПУТЕМ ПОВЫШЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОСУДИСТОГО
СОПРОТИВЛЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ:

- a) брадикинин
- b) ангиотензин II
- c) простаглицлин
- d) вазопрессин (антидиуретический гормон)
- e) эндотелины

10. ВИДЫ ВТОРИЧНЫХ (СИМПТОМАТИЧЕСКИХ) АРТЕРИАЛЬНЫХ ГИПЕРТЕНЗИИ:

- a) эндокринная
- b) портальная
- c) почечные
- d) эссенциальная

Тема 11. Патология дыхательной системы

1. РЕСТРИКТИВНЫЙ ТИП НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ
ПРИ:

- a) эмфиземе легких
- b) пневмонии
- c) ателектазах легких
- d) бронхиальная астма

2. ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ:

- a) одышка
- b) анемия
- c) тахикардия
- d) изменение напряжения кислорода и углекислого газа в крови

3. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ (АДЕКВАТНЫМИ) ПОКАЗАТЕЛЯМИ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- a) цианоз
- b) гипокапния
- c) одышка
- d) гипоксия

4. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ:
 - a) *гипоксемия с гиперкапнией и ацидозом*
 - b) гипоксемия с гипокапнией и респираторным алкалозом
5. ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:
 - a) *I стадия асфиксии*
 - b) эмфизема легких
 - c) *отек гортани*
 - d) приступы бронхиальной астмы
 - e) *стеноз трахеи*
6. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:
 - a) *эмфизема легких*
 - b) отек гортани
 - c) *приступы бронхиальной астмы*
 - d) стеноз трахеи
7. ПРИЧИНАМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ОБСТРУКТИВНОГО ТИПА ЯВЛЯЮТСЯ:
 - a) нарушение синтеза сурфактанта
 - b) пневмоторакс
 - c) *бронхоспазм*
 - d) отек легких
 - e) *инспирация инородного тела*
8. ПРИЧИНАМИ ДИФфуЗИОННОГО ТИПА НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:
 - a) *=интерстициальный отек лёгкого*
 - b) ~нарушение синтеза сурфактанта
 - c) ~бронхиальная астма
9. ПРИЧИНАМИ РЕСТРИКТИВНОГО ТИПА НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:
 - a) бронхит
 - b) *обширное воспаление лёгких*
 - c) *ателектаз лёгкого*
 - d) спазм бронхиол
10. ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ВОЗНИКАЕТ:
 - a) *гипоксемия*
 - b) гипероксемия
 - c) *газовый ацидоз*
 - d) газовый алкалоз

Тема 12. Патология желудочно-кишечного тракта.

1. В РАЗВИТИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ МОГУТ УЧАСТВОВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ:
 - a) *инфекция*
 - b) *избыточная продукция глюкокортикоидов*
 - c) *повышение тонуса парасимпатических нервов*
 - d) *повышение образования слизи*
 - e) *повышение тонуса симпатических нервов*
2. АКТИВНОСТЬ ПЕПСИНА ПРИ ГИПЕРАЦИДНОМ СОСТОЯНИИ:
 - a) понижается

- b) *повышается*
- c) *не изменяется*
- d) *значительно понижается*
- e) *незначительно изменяется*

3. ОТСУТСТВИЕ В ЖЕЛУДОЧНОМ СОКЕ ФЕРМЕНТОВ И СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ НАЗЫВАЕТСЯ:

- a) *ахлоргидрия*
- b) *ахолия*
- c) *ахилия*
- d) *асфиксия*
- e) *ахлоремия*

4. ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПОВЫШЕННОЙ СЕКРЕЦИИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА:

- a) *ускорение эвакуации пищи из желудка*
- b) *замедление эвакуации пищи из желудка*
- c) *натощак большое количество желудочного сока с $pH < 2,0$*
- d) *снижение активности пепсина*
- e) *длительный спазм привратника*

5. ЭВАКУАЦИЯ ПИЩЕВЫХ МАСС ИЗ ЖЕЛУДКА ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПОВЫШЕНИИ СЕКРЕЦИИ И КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА:

- a) *замедлится*
- b) *ускорится*
- c) *останется прежней*
- d) *прекратится*
- e) *нет верного ответа*

Тема 13. Патология печени. Желтухи.

(предусмотрено 2 варианта по 5 вопросов в каждом)

1. НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ИЛИ ПРИОБРЕТЕННЫЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКИЕ АНЕМИИ СОПРОВОЖДАЮТСЯ РАЗВИТИЕМ:

- a) *надпеченочной желтухи*
- b) *подпеченочной желтухи*
- c) *печеночной желтухи*

2. СЛЕДСТВИЕМ ХОЛЕСТАЗА МОЖНО СЧИТАТЬ СИНДРОМЫ:

- a) *холемии*
- b) *ахолии*
- c) *уремии*

3. ДЛЯ ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ:

- a) *холемии*
- b) *ахолии*
- c) *уремия*
- d) *токсемия*

4. УРОБИЛИНУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЖЕЛТУХЕ:

- a) *гемолитической*
- b) *механической*
- c) *паринхематозной*

5. ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ИЛИ СУЩЕСТВЕННОМ УМЕНЬШЕНИИ ПОСТУПЛЕНИЯ ЖЕЛЧИ В КИШЕЧНИК НАБЛЮДАЕТСЯ:

- a) *усиление моторики кишечника*

- b) *ослабление моторики кишечника*
 - c) *уменьшение всасывания витаминов В₁, В₂, С*
 - d) *усиление пристеночного расщепления жиров*
 - e) *усиление секреции поджелудочной железы*
6. ДЛЯ ВЫРАЖЕННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНО:
- a) *повышение содержания прямого билирубина в крови*
 - b) *повышение содержания непрямого билирубина в крови*
 - c) *появление прямого билирубина в моче*
 - d) *появление непрямого билирубина в моче*
 - e) *уменьшение стеркобилиногена в моче и в кале*
7. ПОЯВЛЕНИЕ В КРОВИ ПЕЧЁНОЧНЫХ ТРАНСАМИНАЗ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЖЕЛТУХИ:
- a) *печёночной*
 - b) *гемолитической*
 - c) *энзимопатической*
 - d) *подпеченочной*
 - e) *для любого типа*

Тема 14. Патология почек.

1. ПРИЧИНЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПОЧЕК:
- a) *спазм отводящих артериол клубочка*
 - b) *спазм приносящих артериол клубочка*
 - c) *гидремия*
 - d) *гипопротеинемия*
 - e) *отложение иммунных комплексов в клубочках почек*
2. ПРИЧИНАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ:
- a) *снижение системного артериального давления*
 - b) *уменьшение онкотического давления крови*
 - c) *препятствие оттоку мочи*
 - d) *спазм приносящих артериол клубочка*
 - e) *спазм отводящих артериол клубочка*
3. ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ КАНАЛЬЦЕВ ПОЧЕК, ЯВЛЯЮТСЯ:
- a) *снижение клиренса креатинина*
 - b) *гипостенурия*
 - c) *почечная глюкозурия*
 - d) *почечная аминокацидурия*
4. ПРИЗНАКИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ О НАРУШЕНИЯХ УЛЬТРАФИЛЬТРАЦИИ В ПОЧКАХ:
- a) *аминацидурия*
 - b) *протеинурия*
 - c) *олигурия*
 - d) *уробилинурия*
 - e) *гематурия*
5. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ КОМПОНЕНТЫ МОЧИ РЕНАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ:
- a) *эритроциты выщелоченные*
 - b) *непрямой билирубин*
 - c) *белок в большом количестве*

- d) уробилин
 - e) желчные кислоты
6. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ КОМПОНЕНТЫ МОЧИ РЕНАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ:
- a) уробилин
 - b) желчные кислоты
 - c) цилиндры
 - d) стеркобилин
 - e) кетоновые тела
7. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ДИФфуЗНОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ:
- a) блокирования канальцев почек цилиндрами
 - b) активации системы - ренин - ангиотензин - альдостерон - вазопрессин"
 - c) снижения выработки почками простагландинов А и Е
 - d) снижения выработки почками кининов
 - e) повышения выработки почками кининов
8. ПОЛЛАКИУРИЯ – ЭТО:
- a) увеличение диуреза
 - b) учащенное (свыше 6 раз в сутки) мочеиспускание
 - c) уменьшение диуреза
 - d) прекращение мочеотделения
9. ОЛИГУРИЯ – ЭТО: {
- a) увеличение диуреза
 - b) учащенное (свыше 6 раз в сутки) мочеиспускание
 - c) уменьшение диуреза
 - d) прекращение мочеотделения
10. АНУРИЯ – ЭТО:
- a) монотонный диурез с плотностью мочи 1,010
 - b) монотонный диурез с плотностью мочи 1,012-1,006
 - c) учащенное (свыше 6 раз в сутки) мочеиспускание
 - d) уменьшение суточного количества мочи
 - e) прекращение мочеотделения (<100 мл/сут)

Тема 15. Патология эндокринной системы.

1. ПОСЛЕ ВНЕЗАПНОЙ ОТМЕНЫ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КОРТИКОСТЕРОИДАМИ В ОРГАНИЗМЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ СЛЕДУЮЩИХ ГОРМОНОВ:

- 1) ПТГ
- 2) кортизола
- 3) адреналина
- 4) норадреналина
- 5) АКТГ
- 6) ТЗ
- 7) АДГ

2. НИЗКОРОСЛОСТЬ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА ДЕФИЦИТОМ В ОРГАНИЗМЕ СЛЕДУЮЩИХ ГОРМОНОВ:

- 1) СТГ
- 2) Т4
- 3) соматостатина
- 4) АКТГ
- 5) ФСГ

3. К НЕЗАВИСИМОМУ ОТ ГИПОФИЗА ТИПУ РЕГУЛЯЦИИ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЭНДОКРИННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) *мозговой слой надпочечников*
- 2) *кора надпочечников*
- 3) *паращитовидные железы*
- 4) *щитовидная железа*
- 5) *островки Лангерганса поджелудочной железы*
- 6) *фолликулы яичников у женщин*

4. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЛЕДУЮЩИХ ЖЕЛЕЗ РЕГУЛИРУЕТСЯ ГИПОФИЗОМ:

- 1) *щитовидная железа*
- 2) *кора надпочечников*
- 3) *мозговой слой коры надпочечников*
- 4) *интерстициальная ткань яичка*
- 5) *паращитовидные железы*
- 6) *островки Лангерганса*

5. СОСТОЯНИЯМИ, ДЛЯ КОТОРЫХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА, ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) *акромегалия*
- 2) *гипертиреоз*
- 3) *микседема*
- 4) *болезнь Аддисона*
- 5) *синдром Иценко-Кушинга*

6. ПРИ ГИПЕРПРОДУКЦИИ СТГ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ СЛЕДУЮЩИЕ СОСТОЯНИЯ:

- 1) *гипофизарное ожирение*
- 2) *акромегалия*
- 3) *болезнь Аддисона*
- 4) *гигантизм*

7. ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) *двусторонняя гиперплазия надпочечников*
- 2) *односторонняя опухоль из коры надпочечников с атрофией парного органа*
- 3) *высокий уровень АКТГ в плазме крови*
- 4) *низкий уровень АКТГ в плазме крови*

8. ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ГИПЕРТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) *повышение основного обмена*
- 2) *повышение температуры тела*
- 3) *усиление катаболизма белков*
- 4) *гиперхолестеринемия*
- 5) *похудание*
- 6) *гипогликемия*
- 7) *гипергликемия*
- 8) *брадикардия*

9. ДЛЯ ВЫРАЖЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА У ВЗРОСЛЫХ ХАРАКТЕРНО:

- 1) *снижение основного обмена*
- 2) *потливость*
- 3) *ожирение*
- 4) *гиперхолестеринемия*
- 5) *тахикардия*
- 6) *брадикардия*
- 7) *сухость кожи*
- 8) *артериальная гипертензия*

10. ГИПОФУНКЦИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ:

- 1) *задержкой умственного развития*
- 2) *ослаблением иммунитета*
- 3) *гипергликемией*
- 4) *отставанием в росте*

Тема 16. Патология нервной системы

1. НОРМАЛЬНЫЙ КРОВОТОК ЧЕРЕЗ МОЗГ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) *20-30 мл/мин на 100г массы*
- 2) *50-60 мл/мин на 100г массы*
- 3) *100-120 мл/мин на 100г массы*
- 4) *200 мл/мин на 100г массы*

2. К ФАКТОРАМ, ПОВРЕЖДАЮЩИМ ВЫСШЮЮ НЕРВНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ОТНОСЯТСЯ:

- 1) *нейротропные яды*
- 2) *факторы второй сигнальной системы*
- 3) *инфекции*
- 4) *опухоли*

3. ПИКВИКСКИЙ СИНДРОМ – ЭТО:

- 1) *внезапное засыпание с храпом и дыханием Чейн-Стокса*
- 2) *генерализованная потеря мышечного тонуса*
- 3) *коматозное состояние*
- 4) *нарушения ночного сна*

4. ПРИ ИСТЕРИИ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ СДВИГИ:

- 1) *повышение РН*
- 2) *снижение ДОФА и серотонина*
- 3) *снижение уровня глюкозы*
- 4) *повышение уровня глюкагона*

5. ПАНТОФОБИЯ - ЭТО:

- 1) *генерализованный страх всех изменений в окружающем мире*
- 2) *страх смерти*
- 3) *«страх страха»*
- 4) *страх за здоровье близких*

6. ПРИ НЕВРАСТЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ:

- 1) *расстройство парасимпатической нервной системы*
- 2) *расстройство трофической функции нервной системы*
- 3) *конфликт между возможностями личности и завышенными требованиями к себе*
- 4) *конфликт с окружающими*

7. К НАВЯЗЧИВЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСИТСЯ:

- 1) *обсессивно-компульсивный синдром*
- 2) *социофобия*
- 3) *фобофобия*
- 4) *танатофобия*

8. ОСНОВОЙ ВЫСШЕЙ НЕРВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) *условный рефлекс*
- 2) *безусловный рефлекс*
- 3) *вегетативная нервная система*
- 4) *все ответы правильные*

9. ИСТЕРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- 1) *расстройством парасимпатической нервной системы*
- 2) *расстройством трофической функции нервной системы*

- 3) конфликтом между возможностями личности и завышенными требованиями к себе
- 4) *конфликтом между чрезвычайно завышенным уровнем притязаний при неадекватной оценке собственных возможностей*

10. ПРИ ФОБИЯХ АКТИВИРУЕТСЯ:

- 1) парасимпатическая вегетативная система
- 2) трофическая функция нервной системы
- 3) двигательная функция нервной системы
- 4) *симпатическая вегетативная нервная система*

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Вопросы к экзамену по дисциплине ОП.03 Основы патологии”

1. Предмет и задачи патологии. Значение патологии для современной медицины.
2. Общая нозология. Болезнь и здоровье. Принципы классификации болезней человека. Стадии и исходы болезней.
3. Этиология (характеристика понятия), понятие причин и условий развития заболеваний. Роль внешних и внутренних факторов в развитии болезней. Понятие о факторах риска. Болезнетворное действие на организм факторов физической, химической, биологической природы. Влияние высоких и низких температур, атмосферного давления, радиации.
Ятрогенные болезни.
4. Патогенез (характеристика понятия), понятие механизмов развития заболеваний. Исходы заболеваний Патологическая реакция, патологический процесс, патологическое состояние. Типовые патологические процессы.
5. Роль пола и возраста в патологии. Реактивность и резистентность организма.
6. Значение наследственности в патологии. Понятие о наследственных болезнях.
7. Причины и последствия нарушения поступления углеводов с пищей, их переваривания и всасывания. Гипогликемии. Гипергликемии. Абсолютная и относительная инсулиновая недостаточность. Сахарный диабет.
8. Расстройства жирового обмена. Ожирение, атеросклероз. Нарушения белкового обмена.
9. Виды, причины возникновения, механизмы развития гипо- и гипергидратации. Причины, виды, механизмы развития отеков.
10. Основные формы нарушений кислотно-основного состояния (ацидозы, алкалозы): причины, виды, механизмы развития.
11. Причины, виды, механизмы развития, последствия артериальной гиперемии.
12. Причины, виды, механизмы развития, последствия венозной гиперемии.
13. Причины, виды, механизмы развития, последствия ишемии.
14. Тромбоз и эмболия как причины нарушения местного кровообращения.
15. Воспаление (определение, этиология, виды). Механизмы появления внешних (местных) признаков воспаления. Стадии: альтерация, экссудация, пролиферация. Исходы. Хроническое воспаление.
16. Аллергия: определение, причины, виды, механизмы развития. Проявления наиболее распространенных форм аллергии. Понятие анафилактического шока. Принципы лечения и профилактики
17. Лихорадка: определение, виды, механизмы развития. Стадии лихорадки. Изменения обмена веществ и функции органов при лихорадке. Отличия лихорадки от гипертермии.
18. Этиология и патогенез инфекционного процесса. Понятие аутоинфекция.
19. Опухоль (определение). Этиология опухолевого роста. Понятие о предопухолевых (предраковых) состояниях. Биологические особенности опухолевого роста. Доброкачественные и злокачественные опухоли.
20. Общая характеристика экстремальных состояний. Шок (определение, виды, механизмы развития). Коллапс (общая характеристика понятия, виды и механизмы развития). Кома (определение, виды, механизмы развития).
21. Стресс или общий адаптационный синдром: виды, причины, стадии. Изменения в организме при стрессе. Болезни адаптации. Принципы профилактики стрессовых расстройств.
22. Гипоксия: определение, виды, механизмы компенсации.

23. Сердечная недостаточность (определение). Перегрузочные формы сердечной недостаточности. Коронарогенное повреждение миокарда. Компенсированная и некомпенсированная формы сердечной недостаточности. Механизмы компенсации.

24. Сердечные аритмии (характеристика понятия, виды). Врожденные и приобретенные пороки сердца.

25. Артериальная гипертония: гипертоническая болезнь и симптоматические гипертонии. Принципы профилактики.

26. Недостаточность внешнего дыхания (определение), причины, проявления недостаточности внешнего дыхания (газовый состав крови, одышка).

27. Понятие анемии. Железодефицитные анемии. Анемии, связанные с дефицитом витамина В12. Гемолитические анемии.

28. Кровопотеря. Виды кровотечения. Изменения в организме при кровотечении. Постгеморрагические анемии.

29. Причины, механизмы, виды лейкоцитозов и лейкопений. Понятие лейкозов.

30. Причины, виды и последствия нарушений гемокоагуляции. Геморрагический синдром.

31. ДВС-синдром: причины, механизмы развития, стадии.

32. Причины и проявления расстройств пищеварения. Патология органов полости рта и пищевода.

33. Причины и проявления патологии желудка. Современные взгляды на этиологию язвенной болезни. Причины и последствия патологии кишечника.

34. Причины и проявления печеночной недостаточности.

35. Желтухи: определение, виды, механизмы развития.

36. Причины и проявления нарушения функции почек. Мочевой синдром. Острая и хроническая почечная недостаточность. Уремия.

37. Общие причины и механизмы развития эндокринопатий. Патология гипофиза. Патология щитовидной железы. Патология надпочечников.

38. Общие причины и механизмы нарушения деятельности нервной системы. Нарушения чувствительности. Нарушения двигательной функции. Параличи и парезы.

39. Боль. Причины, виды, механизмы.

40. Патология высшей нервной деятельности. Неврозы.