

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Республики Дагестан
«Кизлярское медицинское училище»

УТВЕРЖДАЮ

ДИРЕКТОР ГБПОУ РД «КМУ»

Шахбанов Р.М.



«20» ноября 2021 г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ОП.03. Основы патологии

Специальность 34.02.01 Сестринское дело
(на базе среднего общего образования)

Кизляр
2021

Комплект ФОС разработан на основе ФГОС по специальности 34.02.01
Сестринское дело базовой подготовки и рабочей программы учебной дисциплины
ОП.03 Основы патологии

ОДОБРЕН

Цикловой методической комиссией
Дисциплин общепрофессионального
цикла

Протокол № _____
от _____ августа 202__ г.

Председатель ЦМК

Жогаев / Н.А. Кодабашян
подпись

Разработчик: Петрова В.С. - преподаватель ГБПОУ РД «КМУ», Отличник
здравоохранения Республики Дагестан

ПАСПОРТ
ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по учебной дисциплине
ОП.03. Основы патологии
Специальность 34.02.01 Сестринское дело
(на базе среднего общего образования)

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	ПК. ОК	Наименование темы	Наименование контрольно-оценочного средства	
			Текущий контроль	Форма контроля
1	2	3	4	5
<p>Знать медицинскую терминологию, влияние различных факторов на развитие патологических процессов</p> <p>Уметь применять терминологию при объяснении развития патологических процессов</p>	<p>ОК 1 ОК 4 ОК 5 ОК 9 ПК 2.1 ПК 2.3 ПК 2.7 ПК 3.2</p>	Тема 1.1. Предмет и задачи патологии. Учение о болезни	<p>Понятийный диктант Тестирование</p>	Вопросы для подготовки к экзамену
<p>Знать медицинскую терминологию, влияние различных факторов на развитие патологических процессов</p> <p>Уметь применять терминологию при объяснении развития патологических процессов</p>	<p>ОК 1 ОК 4 ОК 5 ОК 9 ПК 2.1 ПК 2.3 ПК 2.7 ПК 3.2</p>	Тема 1.1.1.Изучение основных понятий патологии. Учение о болезни	Устный опрос	
<p>Знать виды дистрофии, этиологию и патогенез различных форм дистрофий.</p> <p>Уметь объяснять этиологию и патогенез дистрофии</p>	<p>ОК 1-8 ПК 1.3 ПК 2.1 ПК 2.6 ПК 3.1</p>	Тема 2.1. Дистрофии	Устный опрос	Вопросы для подготовки к экзамену
<p>Знать формы белковых. углеводных, жировых дистрофий</p> <p>Уметь использовать медицинскую терминологию</p>	<p>ОК 1-8 ПК 1.3 ПК 2.1 ПК 2.6 ПК 3.1</p>	Тема 2.1.1. Изучение мезенхимальных и паренхиматозных дистрофий	Тестирование	
<p>Знать формы смешанных дистрофий</p> <p>Уметь использовать медицинскую терминологию</p>	<p>ОК 1-8 ПК 1.3 ПК 2.1 ПК 2.6 ПК 3.1</p>	Тема 2.1.2. Изучение смешанных дистрофий	Устный опрос	
<p>Знать признаки нарушений обмена веществ, формы некроза</p> <p>Уметь использовать медицинскую терминологию</p>	<p>ОК 1-8 ПК 1.3 ПК 2.1 ПК 2.6</p>	Тема 2.2. Общие проявления нарушений обмена веществ. Некроз	Устный опрос	Вопросы для подготовки к экзамену

Состав КОС

для текущего контроля знаний, умений обучающихся

по учебной дисциплине

№ п/ п	Наименование КОС	Материалы для представления в ФОС
1	Вопросы для устного (письменного) опроса по теме, разделу	Перечень вопросов по теме, разделу
2	Тест по теме, разделу	Тест по теме, разделу
4	Сообщение	Темы сообщений
5	Практическое занятие –решение ситуационных задач	Образцы ситуационных задач

Состав КОС
для промежуточной аттестации обучающихся
по учебной дисциплине

№ п/ п	Наименование КОС	Материалы для представления в ФОС
1	Экзаменационные билеты для письменного экзамена по учебной дисциплине	1. Перечень вопросов для подготовки обучающихся к экзамену 2. Утвержденный комплект экзаменационных билетов для письменного экзамена по учебной дисциплине, МДК

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

В результате освоения учебной дисциплины ОП.03 Основы патологии обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО 34.02.01. Сестринское дело (на базе среднего общего образования) следующими умениями и знаниями:

- У1 определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека;
- 31 общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;
- 32 структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний.

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет.

2. Результаты обучения и формы КОС

Таблица 1

Результаты обучения: умения, знания	Форма контроля и оценивания
У1 определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека	<ul style="list-style-type: none">- наблюдение и оценка результатов работы на практических занятиях;- проверка результатов самостоятельной работы;- оценка заданий в тестовой форме;- оценка решения ситуационных задач
31 общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека	<ul style="list-style-type: none">- устный опрос;- проверка результатов самостоятельной работы;- письменный опрос;- проверка результатов самостоятельной работы;- оценка заданий в тестовой форме;
32 структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний	<ul style="list-style-type: none">- устный опрос;- проверка результатов самостоятельной работы;- письменный опрос;- проверка результатов самостоятельной работы;- оценка заданий в тестовой форме;

Таблица 2. Кодировка используемых форм контроля и оценивания

Форма контроля и оценивания	Код
Тестирование	Т
Устный фронтальный опрос	УФО
Письменный фронтальный опрос	ПФО
Наблюдение и оценка результатов работы на практических занятиях	ПР
Проверка результатов самостоятельной работы	СР
Оценка решения ситуационных задач	СЗ

Таблица 3. Содержательно – результативная матрица КОС

Наименование разделов и тем	Результаты обучения (умения, знания)			Формируемые ОК и ПК
	У1	З1	З2	
Раздел 1. Введение Тема 1.1. Предмет и задачи патологии. Учение о болезни	Т,СЗ, ПР,СР	СР, ПР, УФО, ПФО	СР, ПР, УФО, ПФО	ОК1, 4, 5, 9 ПК 2.1, 2.3, 2.7, 3.2
Раздел 2. Повреждение Тема 2.1. Дистрофии	Т,УФО, ПФО, ПР,СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	ОК1, 2, 3, 4, 5, 8 ПК 1.3, 2.1, 2.6, 3.1
Тема 2.2. Общие нарушения обмена веществ. Некроз	Т,УФО, ПФО, ПР,СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	ОК1, 2, 3, 4, 5, 8 ПК 1.3, 2.1, 2.6, 3.1
Раздел 3. Нарушение терморегуляции. Лихорадка. Гипоксия Тема 3.1. Нарушение терморегуляции. Лихорадка. Гипоксия	Т,УФО, ПФО,ПР СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	ОК1, 4, 5, 9 ПК 2.1, 2.3, 2.7, 3.2
Раздел 4. Нарушение кровообращения и лимфообращения Тема 4.1. Нарушение кровообращения и лимфообращения	Т,УФО, ПФО, ПР,СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	ОК1, 3, 4, 5, 8, 9 ПК 1.3, 2.1, 2.3, 2.6, 2.7, 3.1, 3.2
Раздел 5. Воспаление	Т,УФО,	Т,УФО,	Т,УФО,	ОК1, 4, 5, 9

Тема 5.1. Воспаление	ПФО, ПР,СР	ПФО,ПР СР	ПФО,ПР СР	ПК 2.1, 2.3, 2.7, 3.2
Раздел 6. Компенсаторно- приспособительные процессы Тема 6.1. Компенсаторно- приспособительные процессы	Т,УФО, ПФО, ПР,СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	ОК1, 2, 3, 4, 5, 8, 9 ПК 1.3, 2.1, 2.3, 2.7, 3.2
Раздел 7. Иммунопатологические процессы Тема 7.1. Иммунопатологические процессы	Т,УФО, ПФО, ПР,СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	ОК1, 3, 4, 5, 8, 9 ПК 1.3, 2.1, 2.3, 2.6, 2.7, 3.1, 3.2
Раздел 8. Опухоли Тема 8.1. Опухоли	Т,УФО, ПФО, ПР,СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	ОК1, 3, 4, 5, 8, 9 ПК 1.3, 2.1, 2.3, 2.6, 2.7, 3.1, 3.2
Тема 9. Общие реакции организма на повреждение Тема 9.1. Общие реакции организма на повреждение	Т,УФО, ПФО, ПР,СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	Т,УФО, ПФО,ПР СР	ОК1, 3, 4, 5, 8, 9 ПК 1.3, 2.1, 2.3, 2.6, 2.7, 3.1, 3.2

Таблица 4. Универсальная шкала оценки образовательных достижений

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	Отлично
80 ÷ 89	4	Хорошо
70 ÷ 79	3	Удовлетворительно
менее 70	2	Неудовлетворительно

Тема 1.1 Предмет и задачи патологии. Учение о болезни

1. Понятийный диктант

Охарактеризуйте понятия:

- | | |
|--------------|-------------------------|
| 1. Патогенез | 5. Гипотермия |
| 2. Этиология | 6. Гипертермия |
| 3. Агония | 7. Субфебрилитет |
| 4. Гипоксия | 8. Возвратная лихорадка |

2. Задания в тестовой форме

Инструкция: выберите 1 верный ответ

1. Понятие «этиология» – это:

- 1) учение об общих закономерностях развития, течения и исхода заболевания
- 2) совокупность симптомов
- 3) учение о причинах и условиях возникновения болезней
- 4) компенсаторно-приспособительные процессы

2. Понятие «патогенез» означает:

- 1) учение об общих закономерностях развития, течения и исхода заболевания
- 2) совокупность симптомов
- 3) учение о причинах и условиях возникновения болезней
- 4) компенсаторно-приспособительные процессы

3. В какой период болезни отсутствуют признаки болезни:

- 1) латентный
- 2) продромальный
- 3) выраженных проявлений
- 4) разгар болезни

4. Механизм возникновения и развития болезни изучает:

- 1) этиология
- 2) патогенез
- 3) симптомокомплекс
- 4) нозология

5. Вскрытие трупа с целью установить или подтвердить причину смерти:

- 1) аутопсия
- 2) биопсия
- 3) пункция
- 4) эксперимент

6. Учение о причинах и условиях возникновения болезней и патологических процессов:

- 1) этиология
- 2) патогенез
- 3) симптомокомплекс
- 4) нозология

7. Комплекс взаимосвязанных процессов повреждения и адаптации организма, лежащих в основе механизмов возникновения, развития и исходов болезни и патологических процессов:

- 1) этиология
- 2) патогенез
- 3) симптомокомплекс
- 4) нозология

Эталоны

1	2	3	4	5	6	7
3	1	1	2	1	1	2

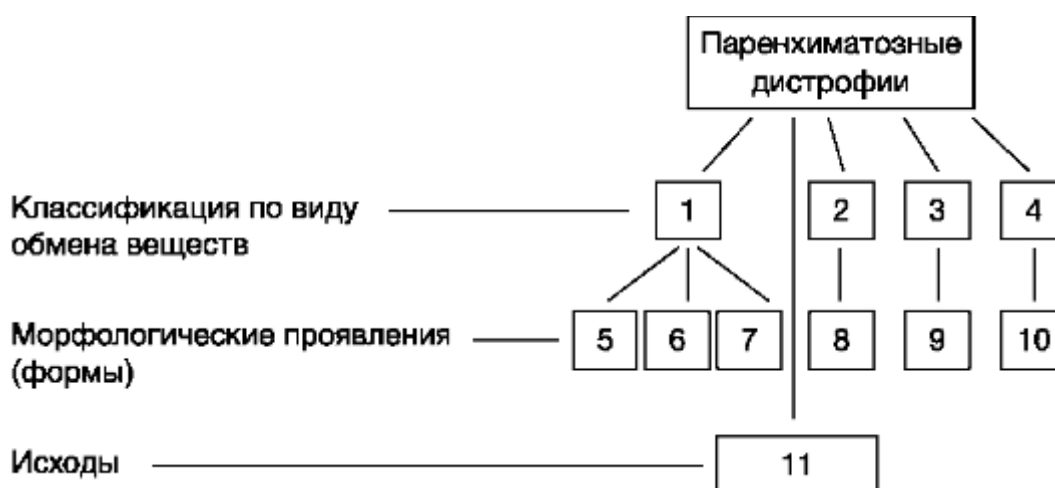
Тема 2.1 Дистрофии

1. Вопросы для устного опроса

1. Охарактеризуйте виды дистрофий
2. Перечислите виды белковых дистрофий, поясните особенности развития
3. Охарактеризуйте механизм развития нарушения минерального обмена
4. Объясните значение понятия петрификация, конкремент
5. Поясните механизм развития ацидоза, алкалоза

2. Заполните схему

Паренхиматозные дистрофии

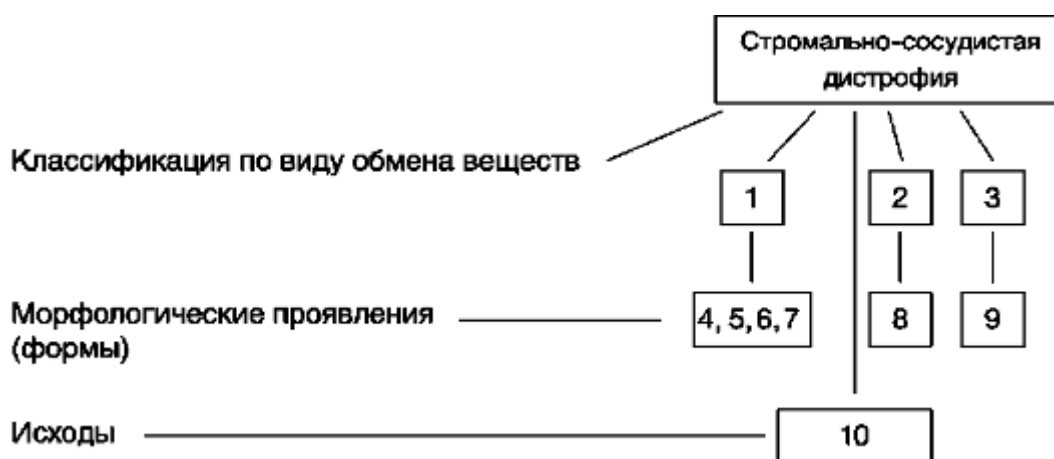


3. Заполните таблицу:

Вид белковой дистрофии	Внешняя характеристика органа	Микроскопическое строение	Прогноз
Зернистая			
Гиалиново-капельная			
Гидропическая			
Роговая			

4. Заполните схему

Стромально-сосудистая дистрофия



5. Заполните таблицу

Белковые мезенхимальные дистрофии

Вид	Заболевания	Патогенез	Вид органа/микроскопия
Мукоидное набухание			
Фибриноидное набухание			
Гиалиноз			
Амилоидоз			

6. Задания в тестовой форме

Инструкция: выберите 1 верный ответ

1. Укажите изменения в тканях, связанные с нарушением обмена веществ и объясните причины накопления продуктов обмена:

- а) некроз
- б) гипертрофия
- в) дистрофия
- г) атрофия

2. Инфильтрация – это:

- а) избыток поступления продуктов обмена из крови в ткани
- б) распад структур клеток с накоплением продуктов обмена веществ
- в) синтез аномальных веществ в клетках

3. Избытком накопления продуктов обмена веществ в стенках сосудов и мезенхимы называют:

- а) паренхиматозные дистрофии
- б) стромально-сосудистые дистрофии
- в) смешанные дистрофии

4. Мукоидное набухание – это:

- а) вариант белковой паренхиматозной дистрофии
- б) вариант жировой стромально-сосудистой дистрофии
- в) вариант белковой стромально-сосудистой дистрофии
- г) вариант углеводной паренхиматозной дистрофии

5. Укажите определение обызвествления ткани, возникающее в ходе нарушений обмена кальция:

- а) гиалиноз
- б) ацидоз
- в) атрофия
- г) петрификация

6. Назовите генетически запрограммированную гибель клеток:

- а) атрофия
- б) апоптоз
- в) амилоидоз
- г) алкалоз

7. Найдите соответствие:

1. Анасарка	А. Накопление жидкости в брюшной полости Б. Нарушение водного обмена, при котором количество выделенной жидкости больше потребленной. В. Избыток кислых продуктов обмена в крови и тканях. Г. Накопление жидкости в мягких тканях. Д. Накопление жидкости в сердечной сумке.
2. Ацидоз	
3. Асцит	
4. Гидроперикард	
5. Гипогидратация	

8. Укажите характерную особенность коагуляционного (сухого) некроза творожистой формы:

- а) участки некротизированной ткани фибринизированы
- б) участки некротизированной ткани светлые, крошатся
- в) участки некротизированной ткани расплавлены, отмечается набухание

9 Укажите причину инфаркта участка ткани:

- а) некроз возникает в результате избыточного трения ткани
- б) некроз возникает в результате нарушения кровоснабжения ткани
- в) некроз возникает в результате анаэробной инфекции

10 Атрофия - это:

- а) уменьшение органа и ткани с ослаблением или прекращением функции
- б) генетически запрограммированная гибель клеток
- в) увеличение щелочных продуктов обмена в крови

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в	а	б	в	г	б	1-г 2-в 3-а 4-д 5-б	б	б	А

Критерий оценки

9-10 баллов	Отлично
7-8 баллов	Хорошо
6 баллов	Удовлетворительно
Менее 6 баллов	Неуд.

Тема 2.2 Общие нарушения обмена веществ. Некроз

Задания в тестовой форме

Инструкция по выполнению: для каждого утверждения выберите один правильный вариант ответа

1. При отрицательном азотистом балансе:

- а) в организме накапливаются азотистые вещества;
- б) в организм не поступают азотистые вещества;
- в) из организма выводятся больше азотистых веществ, чем поступает;
- г) в организм не поступает азот из-за вдыхания чистого кислорода, а не воздуха.

2. Гипергидратация - это:

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

3. Отеки бывают:

- а) застойными и голодными;
- б) артериальными и венозными;
- в) врождёнными и приобретёнными;
- г) острыми и хроническими.

4. Ацидоз возникает при:

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

5. 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.

6. Анасарка - это:

- а) скопление жидкости в полости брюшины;
- б) отек мягких тканей туловища и конечностей;
- в) скопление жидкости в плевральной полости;
- г) скопление жидкости в околосердечной сумке.

7. Асцит - это:

- а) скопление жидкости в полости брюшины;
- б) скопление жидкости в полости влагалищной оболочки яичка;
- в) отек мягких тканей туловища и конечностей;
- г) скопление жидкости в околосердечной сумке.

8. Осмотический отек возникает в результате:

- а) разности концентрации солей в крови и тканях;
- б) при венозном застое;
- в) в результате разности онкотического давления крови и тканевой жидкости;
- г) в результате повышения проницаемости стенок сосудов.

9. Мембранный отек возникает в результате:

- а) разности концентрации солей в крови и тканях;
- б) при венозном застое;
- в) в результате разности онкотического давления крови и тканевой жидкости;
- г) в результате повышения проницаемости стенок сосудов.

10. Алкалоз возникает при:

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

11. Конкременты - это:

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

12. Неполное голодание - это:

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

13. Гипергидратация - это:

- а) обильное поступление воды в организм;

- б) задержка воды в организме;
- в) набухание волокон соединительной ткани;
- г) потеря жидкости в организме.

14. Агнезия - это:

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

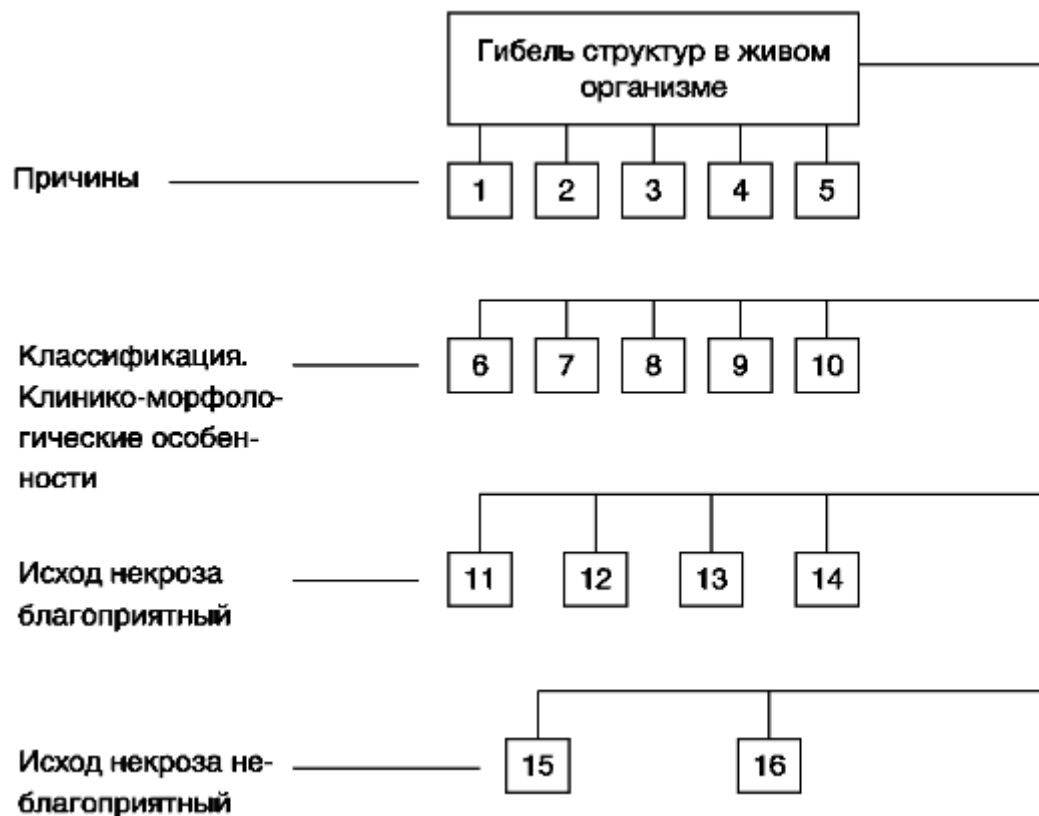
15. Атрофия бывает:

- а) физиологическая и патологическая;
- б) врождённая и приобретённая;
- в) паренхиматозная и мезенхимальная;
- г) белковая, жировая и углеводная.

Эталоны:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
в	б	а	а	в	б	а	а	г	б	а	в	б	а	А

1. Заполните логико-дидактическую схему «Некроз»



2. Задания в тестовой форме

1. Все формы некроза охарактеризованы правильно, за исключением:

- а) сухой некроз сопровождается уплотнением и обезвоживанием ткани
- б) влажный некроз - ферментативное размягчение и расплавление ткани
- в) творожистый некроз - разновидность сухого некроза, возникающего при туберкулезе
- г) гангрена - некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой, всегда черного цвета
- д) секвестр - ишемический некроз

2. Каждый вид некроза правильно соотнесен с органами, для которых он типичен, за исключением:

- а) влажный некроз: селезенка, легкое
- б) сухой некроз: сердце, почки
- в) творожистый некроз: самые разные органы
- г) фибриноидный некроз: стенки сосудов

3. Выберите положения, верные в отношении гангрены:

- а) гангрена - некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой
- б) секвестр - разновидность гангрены
- в) гангрена кишки всегда влажная
- г) гангрена конечности может быть как сухой, так и влажной

4. Для каждого инфаркта выберите характерные признаки:

- 1) инфаркт миокарда
- 2) инфаркт легкого
- 3) инфаркт головного мозга
- 4) инфаркт тонкого кишечника

- а) сосудистый некроз
- б) может приводить к изъязвлению

- в) приводит к образованию кисты
- г) замена некроза соединительной тканью и формирование рубца
- д) образуется дефект слизистой оболочки

5. Ситуационная задача

У пожилого больного, страдающего атеросклерозом, появились боли в левой стопе. К врачу не обращался. К моменту осмотра: стопа увеличена в объеме, ткани дряблые, черного цвета, кожные покровы мацерированы. Демаркационная зона не выражена.

6. Все положения верны в данной ситуации, за исключением:

- а) диагноз - влажная гангрена
- б) наиболее частая причина развития - тромбоз или эмболия мезентеральной артерии
- в) цвет тканей связан с накоплением сернистого железа
- г) нечеткое отграничение пораженных участков - благоприятный прогностический признак
- д) в развитии изменений имело значение присоединение гнилостной инфекции

Эталоны ответов

1- д

Секвестр - участок некроза, который не подвергается аутолизу

2 – а

Как правило, в селезенке и легких, как и в сердце и почках, развивается сухой некроз. Влажный некроз характерен для головного мозга. Творожистый - для туберкулеза.

3 - а, в, г

4 - 1 а, г; 2 а; 3 а, в; 4 а, б, д.

Инфаркт - сосудистый некроз (вне зависимости от локализации). В исходе некроза головного мозга образуется киста. Инфаркт тонкой кишки часто называют гангреной. Он зачастую изъязвляется с образованием дефекта слизистой оболочки на месте некроза.

5 – г

Нечеткое отграничение пораженного участка при влажной гангрене не может быть благоприятным прогностическим признаком.

Тема 3.1 Нарушение терморегуляции. Лихорадка. Гипоксия

1. Вопросы для устного контроля:

1. Каковы основные механизмы терморегуляции человеческого организма?
2. В чем различия гипертермии и лихорадки?
3. Каково происхождение пирогенов?
4. Каковы основные стадии лихорадки?
5. На какие виды подразделяется лихорадка в зависимости от степени повышения температуры?
6. Каковы основные виды колебаний температуры при лихорадке (типы температурных кривых)?

2. Дайте определение:

Гипертермия –

это

.....
.....
.....

2. Заполните таблицу Виды гипертермии

Экзогенная гипертермия	Эндогенная гипертермия

3. Заполните таблицу и найдите общие проявления и отличия теплового от солнечного удара

Тепловой удар	Солнечный удар

3. Задача № 1

Определите цепь последовательных звеньев рефлекторной дуги при понижении температуры окружающей среды

- А. Окисление в мышцах с образованием тепла
- Б. Раздражение холодовых рецепторов
- В. Раздражение тепловых рецепторов
- Г. Проведение информации по чувствительным нервным волокнам в центре терморегуляции
- Д. Проведение информации по двигательным волокнам к рабочим органам
- Е. Возбуждение центра теплообразования

Задача № 2

Определите цепь последовательность развития лихорадки

- А. Изменение чувствительности центра теплообразования.
- Б. Возбуждение нейронов гипоталамуса
- В. Нейтрофильный фагоцитоз токсинов
- Г. Выделение эндогенного пирогена (вторичного пирогена).
- Д. Повышение окисления в мышцах.

Найдите соответствие: I, II; 1, 2; А, Б

- I. Лихорадка
- II. Гипертермия
- 1. Пассивная реакция системы терморегуляции
- 2. Активная реакция системы терморегуляции
- А. Зависит от температуры окружающей среды
- Б. Не зависит от температуры окружающей среды

Задания в тестовой форме

Инструкция: в зависимости от задания допишите или выберите правильные ответы из числа предложенных

1. Постоянством температуры тела называют-
2. Тепло образуется главным образом:
 - а) в почках
 - б) в мышцах
 - в) в печени
3. Отдача тепла в окружающую среду происходит тремя способами: а, б, в
4. Переохлаждением с понижением температуры тела называют-
5. Способствуют перегреванию организма:
 - а) ветер
 - б) отсутствие движения воздуха
 - в) высокая влажность
 - г) низкая влажность
6. Теплоотдача путем конвекции и радиации невозможна при температуре окружающей среды выше температуры тела:
 - а) да
 - б) нет
7. Теплоотдача повышается при:
 - а) расширении сосудов кожи и усилении притока крови
 - б) сужении сосудов кожи и уменьшении притока крови
8. Токсины и продукты распада белка, вызывающие лихорадку, называют -
9. Различают три стадии лихорадки: а, б, в.
10. Для суточных колебаний температуры при лихорадке подберите соответствующие характеристики

1. кризис

2. лизис

а) постепенное падение температуры в течение нескольких дней

б) резкое падение температуры в течение дня

11. Тип температурной кривой с разницей температуры между утренней и вечерней не более 1 °С:

а) послабляющая лихорадка

б) постоянная лихорадка

в) перемежающаяся лихорадка

г) изнуряющая лихорадка

Эталоны ответов

Задачи

1. Б, Г, Е, Д, А

2. В, Г, Б, А, Д

3. I, 2, Б; II, 1, А

Задания в тестовой форме

1 – изотермией

2 - б.

3 - путем конвекции, излучения и испарения

4 – гипотермия

5 - б, в

6 – а

7 – а

8 – пирогенами

9 - подъем температуры, стояние, спад

10 - 1 б; 2 а

11 - б

1. Заполните таблицу

«Типы гипоксии, причины и механизмы ее развития»

Тип гипоксии	Причина	Механизм развития (примеры)
Дыхательный		
Тканевой		
Экзогенный		
Кровяной		

2. Задания в тестовой форме

Инструкция: в зависимости от задания допишите или выберите правильные ответы из числа предложенных:

1. Гипоксия – это _____ крови и тканях.
2. По локализации различают гипоксию: а, б
3. По течению процесса гипоксии различают: а, б
4. В зависимости от причин гипоксия бывает: а, б, в, г, д, е
5. Проведите соответствие изменений при гипоксии
 1. Биохимические нарушения
 2. Морфологические изменения
 - а) снижение уровня АТФ
 - б) отек
 - в) увеличение распада белков
 - г) белковая дистрофия
 - д) жировая дистрофия
 - е) гибель клеток
6. При кровяном типе гипоксии уменьшается количество _____ в крови.

7. Проведите соответствие:

1. гипоксемия

2. гипокапния

а) снижение концентрации CO_2 в крови

б) снижение парциального давления O_2

8. Как изменяется (а, б, в, г) при сердечно-сосудистой гипоксии:

а) доставка кислорода к тканям

б) скорость кровотока

в) объем циркулирующей крови

г) давление в венах

9. К каждому типу приспособительных реакций организма при гипоксии подберите соответствующие положения:

1. срочные компенсаторно-приспособительные реакции при гипоксии

2. долговременные компенсаторно-приспособительные реакции при гипоксии

а) ЧСС увеличивается

б) гипертрофия миокарда

в) увеличение емкости грудной клетки

г) повышение ударного объема сердца

д) выброс крови из депо

е) гипертрофия легких

ж) увеличение частоты и глубины дыхания

з) увеличение числа эритроцитов

Эталоны ответов:

«Типы гипоксии, причины и механизмы ее развития»

Тип гипоксии	Причина	Механизмы развития (примеры)
Дыхательный	Снижение вентиляции альвеол, затруднение прохождения газов через альвеолярно-капиллярный барьер	Сочетание гипоксемии и гиперкапнии, что называют асфиксией (удушьем) при заболеваниях, расстройствах функции дыхательного центра
Тканевой	Нарушение утилизации кислорода клетками	Снижение активности дыхательных ферментов в митохондриях, например, при отравлении антибактериальными препаратами или тяжелыми металлами
Экзогенный	Снижение парциального давления в альвеолярном воздухе	Подъем на высоту, нахождение в подводных лодках
Кровяной	Уменьшение количества гемоглобина	Угнетение эритропоэза, анемии, потеря крови, усиленный гемолиз, при отравлении угарным газом

1. Гипоксия - это недостаток кислорода в крови и тканях.
2. По локализации различают гипоксию общую и местную.
3. По течению процесса различают острую и хроническую гипоксию.
4. В зависимости от причин гипоксия бывает экзогенная, дыхательная, сердечно-сосудистая, кровяная, тканевая, смешанная.
5. 1 а, в; 2 б, г, д, е.
6. При кровяном типе гипоксии уменьшается количество гемоглобина в крови.

7. 1 б; 2 а.

8. При сердечно-сосудистой гипоксии:

а) уменьшается;

б) уменьшается;

в) уменьшается;

г) повышается.

9. 1 а, г, д, ж; 2 б, в, е, з.

10. При пневмонии, отеке легкого, плеврите развивается дыхательная гипоксия.

11. При малокровии, кровопотерях, недостаточности кровообращения развивается кровяной тип гипоксии.

12. При подъеме на высоту, нахождении в замкнутом пространстве развивается экзогенный тип гипоксии

Тема 4.1 Нарушения кровообращения и лимфообращения

1. Вопросы для письменного опроса

1.Механизм развития артериального полнокровия, признаки.

2.Механизм развития венозного полнокровия, признаки.

3.Артериальное малокровие (ишемия): признаки, последствия и значение ишемии.

4.Сущность понятий стаз и сладж

5.Причина возникновения ишемии

6.Исходы ишемии

7.Механизмы возникновения кровотечений

8.Основные механизмы возникновения лимфатической недостаточности

2. Заполните таблицу «Типы тромбов»

Виды тромбов	Белые тромбы	Красные тромбы	Смешанные тромбы
Отличительные особенности			

Эталоны:

Белый тромб состоит из тромбоцитов, фибрина и лейкоцитов. Образуется медленно при быстром кровотоке в артериях, эндокарде, на клапанах сердца. Причины - инфаркт миокарда, инсульт, ишемия.

Красный тромб состоит из тромбоцитов, фибрина, эритроцитов. Образуется быстро при медленном кровотоке в венах. Причины - застойная сердечная недостаточность, опухоль, зона оперативного вмешательства.

Смешанный тромб встречается в венах, артериях, аневризмах. Головка - белый тромб, тело - смешанный тромб, хвост - красный тромб.

3. Заполните таблицу «Эмболии»

Тип эмболии	Причина возникновения

Эталоны:

Тромбэмболия - отрыв тромба при венозном тромбозе

Жировая эмболия - при оскольчатых переломах трубчатых костей

Газовая эмболия - при быстром переходе от высокого давления к нормальному или от нормального давления к низкому

Тканевая эмболия - при распаде опухоли, при разрушении тканей

Микробная эмболия - при сепсисе

Эмболия инородными телами - при пулевых или оскольчатых ранениях

4. Понятийный диктант

Дайте определения понятиям:

1. Стаз.
2. Сладж-феномен.
3. ДВС-синдром.
4. Петехии
5. Гематома.

6. Гематоракс
7. Гемоперикард
8. Лимфорей
9. Лимфостаз
10. Лимфедема

5. Задания в тестовой форме

Инструкция: выберите 1 верный ответ

1. Признаками венозного полнокровия являются:

- а) бледность тканей
- б) отек, синюшная окраска
- в) понижение температуры
- г) покраснение кожи и слизистых оболочек

2. Неблагоприятные последствия ишемии:

- а) кровоизлияние
- б) инфаркт
- в) газовая гангрена

3. Гиперемия – это:

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

4. Причиной венозной гиперемии может быть

- а) сдавление вен;
- б) увеличение вязкости крови
- в) повышение потребления кислорода тканями;
- г) усиление ЧСС.

5. Сладж – это:

- а) скучивание и слипание эритроцитов
- б) внутрисосудистое свертывание крови
- в) активизация свертывающей системы
- г) врожденное нарушение способности крови к свертыванию

6. Инфарктом называют:

- 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

7. 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.

8. Эмбол – это:
- а) сгусток крови
 - б) пузырек воздуха
 - в) сгусток фибрина
 - г) любой материальный объект, закупоривающий сосуд

9. Скопление крови в тканях – это
- а) кровоизлияние
 - б) гематома
 - в) кровоподтек
 - г) геморрагия.

10. Лимфедема – это:
- а) лимфатический отек
 - б) истечение лимфы из поврежденного лимфатического сосуда
 - в) скопление лимфы в тканях
 - г) воспаление лимфатического сосуда

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
б	б	а	а	а	в	г	г	б	а

Критерии оценки

9-10 баллов	Отлично
7-8 баллов	Хорошо
6 баллов	Удовлетворительно
Менее 6 баллов	Неуд.

Тема 5.1 Воспаление

1. Вопросы для письменного опроса

1. Дайте определения стадиям воспаления:

- Альтерация –
- Экссудация –
- Пролиферация –

2. Напишите латинские названия воспаления органов:

- миндалин -
- бронхов -
- глотки -
- плевры -
- легких -

3. Перечислите клинические признаки воспаления

4. Найдите соответствия

Нормергическое воспаление	-ответная реакция организма выражена слабо или отсутствует
Гиперергическое воспаление	-ответная реакция организма соответствует силе раздражения
Гипергическое воспаление	-ответная реакция организма на раздражение значительно интенсивнее, чем действие раздражителя

Эталоны:

1. Альтерация - повреждение

Экссудаци - выход жидкой части крови в ткани

Пролиферация - размножение и восстановление

2. тонзиллит, бронхит, ларингит, плеврит, пневмония

3. боль, покраснение, жар, отек, нарушение функции

4. 1-2, 2-3, 3-1

2. Заполнение таблицы

Пользуясь конспектом лекции и учебником В.П. Митрофаненко, И.В. Алабин Основы патологии «ГЗОТАР-МЕДИА» Москва, 2016 (стр.110-128)) заполните таблицу «**Экссудативные воспаления**»

Вид экссудации	Характеристика воспаления
Катаральное	
Серозное	
Фибринозное	

Гнойное	
Геморрагическое	
Гнилостное	

Эталоны:

Катаральное воспаление с преобладанием прозрачного экссудата, состоящего из плазмы крови без белка. Стекает с поверхности. Развивается при катаральном рините.

Серозное воспаление с преобладанием прозрачного серозного экссудата с незначительным содержанием белка. Может встречаться в пузырьках при ожогах.

Фибринозное воспаление возникает при выходе фибриногена из сосудистого русла с образованием фибриновой пленки на поверхности слизистых. Развивается при инфекционных заболеваниях (дифтерия).

Гнойное воспаление с преобладанием в экссудате погибших нейтрофилов до 90%. Развивается при микробном заражении раны.

Геморрагическое воспаление характеризуется наличием в экссудате эритроцитов. Встречается при повреждении сосудов в очаге воспаления.

Гнилостное воспаление характеризуется наличием гнилостных бактерий в экссудате, при этом экссудат имеет грязно-серый цвет и гнилостный запах.

3. Задания в тестовой форме

Инструкция: выберите 1 верный ответ

1. 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 чувствительности и физической активности

2. Повреждение называется:

- а) экссудацией
- б) альтерацией
- в) некрозом
- г) некробиозом

3. Экссудация возникает вследствие:

- а) выделения микробами продуктов их жизнедеятельности
- б) нарушения кровообращения в зоне воспаления

- в) выхода цитоплазматической жидкости за пределы клеток
- г) уменьшение содержания белка в плазме из-за его усиленного распада при воспалении

4. Эмиграция лейкоцитов – это:

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

5. Экссудат бывает:

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

6. К медиаторам воспаления относят:

- а) гистамин, серотонин, простагландинды, цитокины
- б) гистамин, серотонин, трипсин, химотрипсин
- в) гормоны коры надпочечников, катехоламины
- г) адреналин, инсулин, трийодтиронин

7. Пролиферация – это:

- а) увеличение содержания недоокисленных продуктов обмена в зоне воспаления
- б) выход из депо форменных элементов крови
- в) разрастание соединительной ткани
- г) пропитывание воспаленных тканей плазмой крови

8. Дифтеритическое воспаление – это:

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

9. Флегмона – это чаще всего:

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

10. Склероз – это:

- а) разрастание соединительной ткани в органе при исходе продуктивного воспаления
- б) сужение сосудов в результате воспаления

- в) сморщивание органа в результате воспаления
- г) резкое снижение памяти

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в	б	б	в	в	а	в	в	а	а

Критерии оценки

9-10 баллов	Отлично
7-8 баллов	Хорошо
6 баллов	Удовлетворительно
Менее 6 баллов	Неуд.

Тема 6.1 Компенсаторно- приспособительные процессы

1. Понятийный диктант

2. Охарактеризуйте понятия:

- 3. Гипертрофия
- 4. Атрофия
- 5. Дистрофия
- 6. Компенсация
- 7. Декомпенсация
- 8. Метаплазия

- 1. Пользуясь конспектом лекции и учебником В.П. Митрофаненко, И.В. Алабин Основы патологии «ГЗОТАР-МЕДИА» Москва, 2016 (стр.60-65) выполните задания:**

Задание № 1

Выберите признаки, характерные для каждой стадии гипертрофии миокарда

- 1. Стадия декомпенсации
- 2. Стадия становления
- 3. Стадия закрепления

А. Гиперфункция структур органа

Б. Перестройка всех структур поврежденного органа - гипертрофия, что позволяет приспособиться к новым условиям

В. Истощение резервных возможностей организма

Задание № 2

Подберите названия процессам, в основе которых лежит восстановление структур взамен погибших

1. Увеличение объема органа, ткани, клеток, сопровождаемое усилением их функций
2. Полное восстановление конструкции и функции органа, ткани
3. Замещение дефекта ткани или воспалительного экссудата соединительной тканью
4. Переход одного вида ткани в другой

А. Организация

Б. Метоплазия

В. Гипертрофия

Г. Регенерация

Задание № 3

Установите соответствие: виды гипертрофий и их проявление

1. Рабочая компенсаторная физиологическая
 2. Рабочая компенсаторная патологическая
 3. Викарная
 4. Дисгормональная
 5. Гормональная
- А. Гипертрофия левого желудочка при гипертонии
- Б. Акромегалия
- В. Гипертрофия второй почки после удаления первой

Г. Гипертрофия матки при беременности

Д. Гипертрофия мышц у спортсменов

Задание № 4

Инструкция:

выберите положения, верные для гипертрофии и гиперплазии

А. Артериальная гипертензия (повышение АД) вызывает гипертрофию и гиперплазию кардиомиоцитов.

Б. Утолщение эндометрия при экзогенном введении эстрогенов - пример гиперплазии.

В. Гипертрофия и гиперплазия - взаимоисключающие процессы, т.е. орган, в котором возникла гиперплазия, никогда не гипертрофируется.

Задания в тестовой форме

Инструкция: выберите правильные ответы из числа предложенных

1. Оценка нормального функционирования организма определяет постоянство внутренней среды организма. Подберите название этому процессу:

- а) адаптация;
- б) компенсация;
- в) гомеостаз;
- г) гемостаз.

2. Выберите правильные определения процессов:

- а) регенерация - восстановление структур взамен погибших;
- б) метаплазия - замещение соединительной тканью очага некроза, тромба;
- в) гипертрофия - увеличение объема клеток, ткани, органа;
- г) гиперплазия - увеличение числа структурных элементов тканей, клеток.

3. Рубец после операции аппендэктомии - пример:

- а) полной репаративной регенерации;
- б) физиологической регенерации.
- в) субституции (неполной репаративной регенерации);
- г) метаплазии.

4. Заживление царапин после бритья - пример:

- а) полной репаративной регенерации
- б) неполной репаративной регенерации
- в) физиологической регенерации

5. Для каждого из органов укажите возможные пути осуществления регенерационной гипертрофии:

1. Миокард
2. Почки
3. Печень
4. ЦНС
5. Костный мозг

- а) гиперплазия клеток
- б) гиперплазия внутриклеточных структур (гипертрофия)

6. В каком из перечисленных органов можно наблюдать викарную гипертрофию:

- а) мозг
- б) сердце
- в) печень
- г) кишечник
- д) яичник

7. На какой из стадий обычно развивается гипертрофия:

- а) стадия закрепления
- б) стадия декомпенсации
- в) стадия становления

8. При гиперплазии происходит:

- а) увеличение объема составных элементов клетки (увеличение размеров клетки за счет увеличения количества митохондрий, протофибрилл и др.)
- б) увеличение количества клеток

9. Регенерация соединительной тканью - это:

- а) организация
- б) созревание
- в) петрификация

10. В формировании рубца принимают участие клетки:

- а) фибробласты
- б) гистиоциты
- в) тучные

11. Истинная гипертрофия всегда характеризуется:

- а) компенсаторным характером
- б) увеличением объема органа
- в) увеличением массы паренхимы
- г) дисфункцией

Эталонные ответы:

Задание 1

2 А; 3 Б; 1 В.

Задание 2

1 В; 2 Г; 3 А; 4 Б.

Задание 3

1 Д; 2 А; 3 В; 4 Б; 5 Г.

Задание 4

1 А, Б, В; 2 Г, Д, Е.

Задания в тестовой форме

1 - в.

2 - а, в, г.

Метаплазия - переход одного вида ткани в другой, родственной ему. Замещение очага некроза соединительной тканью носит название организации.

3 - в

4 - а

5 - 1 б; 2 а, б; 3 а, б; 4 б; 5 а

Регенерационная гипертрофия - компонент неполной регенерации - субституции: дефект замещается рубцом, оставшаяся ткань гипертрофируется. В миокарде и ЦНС - гиперплазия внутриклеточных структур. В костном мозге - гиперплазия.

6 - д

7 - а

8 - б

9 - а

10 - а

11 - а, б, в

Тема 7.1 Иммунопатологические процессы

1. Вопросы для устного опроса

1. Охарактеризуйте понятие иммунитет
2. Охарактеризуйте понятий иммунодефицитное состояние
3. Поясните причины и механизм развития СПИД
4. Поясните механизм развития аллергического ответа

2. Заполнение таблицы

Пользуясь конспектом лекции, заполните таблицу

«Аллергические реакции»

	Тип аллергии	Патогенез	Симптомы	Прогноз
Аллергии немедленного типа	Анафилактический шок			
	Сывороточная болезнь			
	Крапивница			
	Отек Квинке			
	Бронхиальная астма			
Аллергии замедленного	Бактериальная аллергия			
	Контактный дерматит			
	Аутоаллергия			

Эталоны:

Патогенез аллергии немедленного типа включает в себя образование антител.
Патогенез аллергии замедленного типа включает в себя активацию Т-лимфоцитов.

Симптомы: анафилактический шок - после введения аллергена возникает резкое падение артериального давления при сохраненном сознании;
сывороточная болезнь - в месте введения сыворотки болезненность и припухлость, боль в мышцах, отеки, затуманенное сознание, слабость, повышение температуры тела;
крапивница - зудящие высыпания на коже;
отек Квинке - более тяжелая форма аллергии, чем крапивница, характеризуется отеком лица, шеи, гортани;

бронхиальная астма - после контакта с аллергеном возникает приступ удушья - бронхоспазм;

бактериальная аллергия - симптомы могут быть различными в виде отеков, бронхоспазма, ринита, высыпаний на коже из-за развившейся аллергии на бактерии в организме в хроническом очаге инфекции;

контактный дерматит - острое воспаление кожи в результате прямого контакта с аллергеном;

аутоаллергия - атака Т-лимфоцитов на свои органы и ткани, что вызывает воспаление атакуемого органа, например, воспаление щитовидной железы при ауто тиреоидите.

3. Задания в тестовой форме

Инструкция: выберите правильные ответы из числа предложенных

1. Иммунологическая толерантность - это:

- а) отсутствие иммунологической реактивности
- б) введение иммунодепрессантов
- в) способность организма вырабатывать антитела

2. Аллергия - это:

- а) способность организма вырабатывать антитела
- б) повышенная чувствительность организма к патологическому фактору
- в) измененная реактивность организма к повторным воздействиям каких-либо веществ или к компонентам собственных тканей.

3. Установите последовательность стадий аллергической реакции:

- а) патохимическая стадия
- б) патофизиологическая
- в) иммунная

4. Установите соответствие основной роли в возникновении аллергических реакций:

- 1) аллергическая реакция немедленного типа
- 2) аллергическая реакция замедленного типа
- а) взаимодействие аллергена с сенсibilизированными Т-лимфоцитами
- б) нарушение деятельности В-лимфоцитов и участие в аллергических реакциях иммуноглобулинов

Эталонные ответы:

- 1 – а,
- 2 – в
- 3-в, а, б
- 1- б ; 2- а

Тема 8.1 Опухоли

1. Понятийный диктант, работа с текстом

1. Охарактеризуйте понятия:

- канцерогенные вещества
- метастазирование
- экспансивный рост ткани
- инфильтрирующий эндофитный рост опухоли
- меланома
- папиллома

2. Найдите соответствие между теориями образования опухолей и определением:

Физико – химическая теория	разнообразные факторы, включающие как физические, химические, так и вирусные
Вирусно – генетическая теория	первопричиной возникновения опухоли являются вирусы и их взаимодействие с генетическим аппаратом клеток
Полиэтиологическая теория	воздействие физических и химических канцерогенов

2. Заполнение таблицы

«Характеристика опухолей»

Признак	Классификация опухолей	
	Доброкачественные	Злокачественные
Рост		
Атипизм		
Метастазы		
Общее влияние на		

организм		
Клиника		
Рецидивы		
Исход		

Эталоны:

Доброкачественные опухоли - рост медленный, тканевой атипизм, метастазы отсутствуют, на организм не влияет, клинически проявляется только сдавлением окружающих тканей при больших размерах, рецидива не бывает, исход благоприятный.

Злокачественные опухоли - рост быстрый, тканевой и клеточный атипизм, метастазы есть, общее влияние на организм, ранние клинические проявления, рецидивировать, исход неблагоприятный.

3. Ситуационные задачи:

Задача № 1

Ребенок родился с образованием в области крестцово-копчикового отдела. Образование округлой формы, размером около 15 см в диаметре.

Какой вид опухоли у новорожденного?

Задача № 2

Удалена матка с шейкой по поводу опухоли. При осмотре органа отмечается диффузное прорастание опухоли в области шейки матки, с уменьшением ее просвета. Опухоль состоит из тяжелой плоского эпителия, клетки которого находятся в виде скоплений. В центре скоплений атипичные клетки, расположенные концентрически, с сохраненной способностью к ороговению.

К какому виду опухолей относится опухоль?

Эталоны:

Задача № 1

У новорожденного крестцово-копчиковая тератома - врожденная опухоль.

Задача № 2

У больной карцинома (рак эндометрия). Злокачественная опухоль эпителиального происхождения.

Тема 9.1 Общие реакции организма на повреждение

1. Работа с текстом

1. Найдите соответствие видов коллапса в зависимости от происхождения:

Вазодилатационный:	Токсический
	Ортостатический
	Токсико-инфекционный
Гиповолемический:	Гипертермический
	Дегидратационный
	Постгеморрагический
Кардиогенный:	Кардиомиопатический
	Аритмический
	Постинфарктный

2. Заполнение таблицы

«Стадии общего адаптационного синдрома при стрессе»

Стадия тревоги	Стадия резистентности	Стадия истощения

3. Ситуационная задача

Пациент Ю., 16 лет, доставлен в больницу в тяжелом состоянии с термическим ожогом II степени (площадь ожога достигает 30 % поверхности тела). Сознание помрачено, АД - 80/50 мм рт. ст., пульс 120 в минуту, слабого наполнения, дыхание частое и поверхностное, температура тела - 37,7°C.

Анализ крови: эритроциты - $5,5 \times 10^{12}$ /л, НЬ - 170 г/л,

лейкоциты - 20×10^9 /л.

1) Какое патологическое состояние наблюдается у пациента? Дайте определение.

2) Назовите стадию. Обоснуйте свой ответ.

3) Каковы механизмы выявленных нарушений?

Эталон: У пациента развился жоговый шок, торпидна стадия - снижено артериальное давление, пульс учащен, сознание помрачено, дыхание частое и поверхностное.

4. Работа с текстом

Найдите соответствие стадиям шока:

	-увеличение концентрации сосудосуживающих веществ в крови,
Эректильная стадия	-угнетение САС, снижение уровня глюкокортикоидов, нарушение реологических свойств крови,
	-расстройство микроциркуляции, снижение АД, больной вялый, безучастный, кожа бледная, холодная на ощупь,
	-повышение тонуса симпатической нервной системы,
Торпидная стадия	-перераспределение крови и жидкости в организме, больной возбужден, ЧСС учащается, ЧД и АД повышены
	-нарушение дыхания и кровообращения.

5. Заполнение таблицы

« Отличие гипогликемической от гипергликемической комы»

	гипогликемическая кома	гипергликемическая кома
причины		
Проявления		
показатели глюкозы крови		
первая медицинская помощь		

Эталон:

причины: передозировка инсулина или голодание / недостаточно инсулина в крови или переизбыток

проявления: тахикардия, запах ацетона, бледность, гипотония, слабый пульс, потеря сознания / слабость, потливость, зрачки расширены, голод, судороги, потеря сознания

показатели глюкозы крови: понижена до 2,8 ммоль и более / повышена более чем в 3 раза

первая медицинская помощь: дать сахар, ввести глюкозу / ввести инсулин

6. Задания в тестовой форме

Инструкция: правильные ответы из числа предложенных

1. Правильная последовательность стадий развития общего адаптационного синдрома:

- А) стадия тревоги, стадия истощения, стадия резистентности
- Б) стадия тревоги, стадия резистентности, стадия истощения
- В) стадия истощения, стадия тревоги, стадия резистентности
- Г) стадия истощения, стадия резистентности, стадия тревоги
- Д) стадия резистентности, стадия тревоги, стадия истощения

2. К экстремальным состояниям относят:

- А) преагонию
- Б) агонию
- В) клиническую смерть
- Г) биологическую смерть
- Д) кому

3. Состояние, характеризующееся глубокой потерей сознания, отсутствием рефлексов называется

- А) Кома
- Б) Обморок

- В) Коллапс
- Г) Шок

4. Наиболее часто кардиогенный шок развивается при:

- А) перикардите
- Б) артериальной гипотензии
- В) инфаркте миокарда
- Г) миокардиопатии

5. Виды шока по этиологии (по происхождению):

- А) Гемотрансфузионный
- Б) психогенный
- В) анафилактический
- Г) Болевой
- Д) кардиогенный
- Е) гуморальный
- Ж) травматический

6. Виды шока по патогенезу (по течению):

- А) Гемотрансфузионный
- Б) психогенный
- В) анафилактический
- Г) Болевой
- Д) кардиогенный
- Е) гуморальный
- Ж) травматический

7. Коллапс характеризуется:

- А) Падением сосудистого тонуса и уменьшением массы ЦК
- Б) Понижением активности симпато-адреналовой системы
- В) Повышением сосудистого тонуса и уменьшением массы ЦК
- Г) Падением сосудистого тонуса и повышением массы ЦК

Эталоны ответов:

1	2	3	4	5	6
б	д	а	в	авдж	А

7. Задания в тестовой форме

Инструкция: выберите правильные ответы из числа предложенных

1. Стресс проявляется в виде:

1. Адаптационного синдрома
2. Резкой гипотонией
3. Резкой гипертензией
4. Покраснением кожных покровов

2. Эректильная стадия шока характеризуется:

1. Увеличение активности симпато-адреналовой системы
2. Понижением активности симпато-адреналовой системы
3. Массивным кровотечением
4. Увеличение активности гипофизарно-надпочечниковой системы

3. Виды шока:

1. Анафилактический
2. Цирроз печени
3. Травматический
4. Воспаление легких

4. Коллапс характеризуется:

1. Падением сосудистого тонуса и уменьшением массы ЦК
2. Понижением активности симпато-адреналовой системы
3. Повышением сосудистого тонуса и уменьшением массы ЦК
4. Падением сосудистого тонуса и повышением массы ЦК

8. Ситуационные задачи

Задача №1

Больная доставлена в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов сопровождавших, у больной резко ухудшилось состояние, появились общая слабость, головокружение, звон в ушах, жалобы на резкое чувство голода, дрожание рук, холодный пот, потом потеряла сознание. В анамнезе сахарный диабет инсулинозависимая форма.

Поставьте диагноз.....

С чем связано ухудшение состояния больной?

.....
.....
.....
.....

Задача №2

Больной обратился к семейному врачу с жалобами на ухудшение состояния, что проявлялось в виде кожного зуда, изменения окраски кожных покровов, появление кровоизлияний. В анамнезе у больного отмечается хронический гломерулонефрит, ХПН.

Какое состояние развилось у
больного?

.....
.....

С чем связано изменение окраски кожных
покровов?

Эталоны ответов:

Задания в тестовой форме: 1) – 1; 2) -2; 3) – 1, 3; 4) -3

Задача №1

Гипергликемическая кома

Инсулиновая недостаточность и снижение утилизации глюкозы в крови

Задача №2

Уремическая стадия ХПН

На коже уремический иней , образованный при выделении кристаллов
мочевой кислоты с потом