

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Отделение Сестринское дело

Основы патологии

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
по специальности

34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители: Г.Н.Журавлева, В.А.Шумкова

Основы патологии : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) (очная форма обучения). / сост. Г.Н.Журавлева, В.А.Шумкова. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – с.

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса дисциплины ОПОП ВО. Составлен в соответствии с ФГОС СПО 2021 по специальности 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению), рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 9 от 24 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2022

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств:
ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-7, ОК-12, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-4.1.

Вопросы

Критерии оценки для оценочного средства: Вопросы

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Дайте определение понятия эмболия

ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-4.1

2. Назовите сущность, причины, проявления, значение венозной гиперемии.

ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-4.1

3. Назовите признаки воспаления

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-4.1

4. Атрофия. Виды атрофии. Значение

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12

5. Нарушение периферического кровообращения. Артериальная гиперемия. Венозная гиперемия. Клинико - морфологическая характеристика. Значение

ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-4.1

6. Назовите признаки доброкачественных и злокачественных опухолей.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ПК-4.1

7. Гнойное воспаление. Причины. Патогенез. Понятие абсцесс, флегмона, фурункул. Проявления значение

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-4.1

8. Назовите характерный признак комы

ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-4.1

9. Назовите виды ком в зависимости от причины

ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-4.1

10. Назовите стадии стресса

ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-4.1

11. НАЗОВИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК СТРЕССА

ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-4.1

12. НАЗОВИТЕ ПРИЧИНЫ КОЛЛАПСА

ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-4.1

13. Назовите характерный признак шока

ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-4.1

14. Дайте определение шока

ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-4.1

15. Дайте определение обморока

ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-4.1

16. Назовите виды роста опухолей

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ПК-4.1

17. Дайте определение понятия метаплазия

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

18. Дайте понятие гиперплазия

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

19. Дайте определение атрофии

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

20. Назовите вид дистрофии, при которой орган называют "Гусиная печень"

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

21. Назовите вид дистрофии, при которой орган называют "Тигровое сердце"

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

22. Назовите вид дистрофии, при которой орган называют "Сальная почка"

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

23. Назовите вид дистрофии, морфологическим проявлением которой является атеросклеротическая бляшка

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

24. Дайте определение понятия гипоксия

25. Назовите причины гипоксии

26. Назовите классификацию гипоксии

27. Дайте характеристику нарушений основных физиологических функций и обмена веществ при гипоксии

28. Назовите компенсаторно-приспособительные реакции при гипоксии

29. Назовите способы адаптации к гипоксии

30. Дайте определение понятия Инфекционные болезни

ОК-1 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12

31. Назовите причины инфекционных болезней

ОК-1 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12

32. Дайте определение понятия Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.

ОК-1 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12

33. Назовите периоды в развитии инфекционных болезней.

ОК-1 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12

34. Назовите входные ворота для возбудителя инфекций

ОК-1 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12

35. Назовите механизмы передачи инфекций

ОК-1 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12

36. Назовите меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

ОК-1 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12

37. Дайте понятие сердечно-сосудистой недостаточности

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

38. Назовите факторы риска, способствующие развитию сердечно-сосудистой недостаточности.

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

39. Назовите классификацию недостаточности кровообращения

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

40. Дайте характеристику острой недостаточности кровообращения

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

41. Дайте характеристику хронической недостаточности кровообращения.

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

42. Назовите стадии хронической недостаточности кровообращения .

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

43. Дайте понятие Сосудистая недостаточность, приведите примеры

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

44. Дайте понятие хронический бронхит, назовите этиологию, клинику, морфологию, осложнения

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

45. Перечислите причины крупозной пневмонии

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

46. Назовите показания к массажу при хроническом бронхите

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

47. Дайте понятие Туберкулез, назовите этиологию, эпидемиологию

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.2 , ПК-4.1

48. Дайте понятие активная форма туберкулеза

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.2 , ПК-4.1

49. Назовите клиническую картину туберкулеза.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.2 , ПК-4.1

50. Назовите осложнения туберкулеза

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.2 , ПК-4.1

51. Назовите меры профилактики туберкулеза.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.2 , ПК-4.1

52. Дайте понятие Бронхиальная астма, назовите этиологию, патогенез, клинику.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.2 , ПК-4.1

53. Дайте определение Острого гломерулонефрита.

1. 1. Предмет и задачи патологии. Методы исследования. 2. Общее понятие о болезни. Определение, этиология, патогенез, течение, клиника, симптомы, исход. 3. Дистрофия. Определение, причины, механизмы развития. Классификация. 4. Атрофия. Виды атрофии. Значение. 5. Некроз. Причины. Виды. Значение. Пролежни. Определение. Причины развития. Уход и меры профилактики. 6. Нарушение обмена билирубина. Виды желтух. Значение. 7. Лихорадка. Понятие. Причины развития. Стадии лихорадки. Уход. 8. Компенсаторно - приспособительные реакции. Понятие. Регенерация. Гипертофия. Понятие, виды, значение. Гиперплазия. 9. Нарушение периферического кровообращения. Артериальная гиперемия. Венозная гиперемия. Клинико - морфологическая характеристика. Значение. 10. Нарушение периферического кровообращения. Ишемия, тромбоз, инфаркт, эмболия. Причины. Значение. 11. Воспаление. понятие, причины, стадии. Признаки воспаления. Классификация. 12. Экссудативное воспаление. Причины, патогенез, Классификация. 13. Гнойное воспаление. Причины. Патогенез. Понятие абсцесс, флегмона, фурункул. Проявления значение. 14. Аллергия. Понятие. Причины, стадии развития аллергической реакции, виды аллергической реакции, значение. 15. Опухоли. Понятие. Причины развития опухолей. Характерные черты опухолей. Виды роста. Классификация. Значение. 16. Общая характеристика доброкачественных и злокачественных опухолей. 17. Рак молочной железы. Причины развития. Клиническая картина. Меры профилактики. 18. Общие симптомы заболеваний сердечно - сосудистой системы. 19. Атеросклероз. Понятие. Причины развития. Стадии развития. Клинико - морфологические формы. Значение. 20. Ишемическая болезнь сердца. Понятие. Классификация. Причины развития. диагностика. Значение. 21. Стенокардия. Причины, патогенез. Клинико - морфологическая характеристика. Диагностика. Значение. 22. Хроническая сердечная недостаточность. Причины, стадии. Клиническая картина. Диагностика. Значение. 23. Артериальная гипертензия. Причины развития, патогенез, стадии, клиническая картина, подходы к лечению. Диагностика. Осложнения. 24. Общие симптомы заболеваний дыхательной системы. 25. Бронхиальная астма. Понятие. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинико - морфологическая характеристика. Диагностика. Значение.

Ситуационные задачи

Критерии оценки для оценочного средства: Ситуационные задачи

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
--	--	------------------

Полно раскрыто содержание материала; материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; точно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы	Повышенный	5 - "отлично"
Вопросы излагаются систематизированно и последовательно; продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; продемонстрировано усвоение основной литературы; в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя	Базовый	4 - "хорошо"
Неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; усвоены основные категории по рассматриваемому вопросу; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии; при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; продемонстрировано усвоение основной литературы	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов; не сформированы компетенции, умения и навыки	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Ситуационная задача №1: Больная с ожирением, развившимся вследствие неподвижного образа жизни и употребление большого количества пищи, богатой жирами и углеводами, жалуется на чувство тяжести в правом подреберье, иногда тошноту и горечь во рту. Пальпируется увеличение печени.

- 1) Какой процесс развился в печени?
- 2) Каковы морфогенетические механизмы его развития?
- 3) Какие микроскопические изменения можно обнаружить в пунктате печени у этой больной?

Ответ 1: Жировая дистрофия

Ответ 2: Инфильтрация, трансформация

Ответ 3: Наличие капель жира в цитоплазме гепатоцитов, преимущественно в периферических отделах долек.

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

2. Ситуационная задача №2: У больного 89 лет, после небольшой травмы ссадина на бедре приобрела красный цвета, через 3-е суток мягкие ткани бедра стали отечны, уплотнены, из раны стало выделяться вязкое, зеленоватое содержимое; у больного температура повысилась до 38,0С,

отмечались сильные боли в области бедра, снижение аппетита, резкая слабость. Во время операции по иссечению раны бедра обнаружено, что подкожно-жировая клетчатка бедра пропитана зеленоватыми массами, распространяющимися в виде языков на мягкие ткани голени.

- 1) О каком патологическом процессе идет речь?
- 2) Какая это разновидность описанного патологического процесса?
- 3) как называются описанные «языки» на бедре?

Ответ 1: Гнойное воспаление.

Ответ 2: Флегмона.

Ответ 3: Инфильтративное пропитывание

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-4.1

3. Ситуационная задача №3: Больной во время внутримышечной инъекции почувствовал жар во всем теле, нестерпимый зуд в месте укола, чувство стеснения в груди, затрудненное дыхание. При исследовании: ЧСС 100 в минуту, АД 80/60 мм рт ст.

- 1) Назовите состояние, развившееся у пациента.
- 2) Назовите тип аллергической реакции.
- 3) Назовите стадии аллергической реакции.

Ответ 1: Анафилактический шок

Ответ 2: Реакция немедленного типа.

Ответ 3: Иммунологическая, патохимическая, патофизиологическая.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-7 , ПК-4.1

4. Ситуационная задача №4: У больного хроническим гломерулонефритом с нефротическим синдромом в течение длительного времени в моче определяется белок до 20 г в сутки.

- 1) Какие виды паренхиматозной белковой дистрофии можно обнаружить в эпителии канальцев проксимальных и дистальных отделов в пунктате почки этого больного?
- 2) Обратимы ли эти виды дистрофии?

Ответ 1: В эпителии канальцев проксимальных и дистальных отделах - парехиматозная белковая дистрофия. В пунктате почки - мезенхимальная белковая дистрофия

Ответ 2: Парехиматозная белковая дистрофия может быть обратима только при зернистой дистрофии.

ОК-1 , ОК-3

5. Ситуационная задача №5: Больной страдал хроническим миелоидным лейкозом с выраженной анемией. Тоны сердца были приглушены, границы сердечной тупости расширены влево. Смерть от сердечной недостаточности, 1. 2. 3. Какие изменения сердца обнаружены на вскрытии? 4. Каковы микроскопические изменения мышечных клеток?

- 1) Какая дистрофия развивалась в миокарде?

- 2) Каков морфогенетический механизм ее развития?
- 3) Какие изменения сердца обнаружены на вскрытии?
- 4) Каковы микроскопические изменения мышечных клеток?

Ответ 1: Паренхиматозная жировая дистрофия

Ответ 2: извращенный синтез

Ответ 3: Сердце увеличено в объеме, дряблое.

Ответ 4: Жировые включения в кардиомиоцитах

ОК-1 , ОК-3

6. Ситуационная задача №6: У больного, страдавшего раком пищевода со стенозированием просвета и множественными метастазами, смерть наступила от истощения.

- 1) Какие изменения сердца могут быть обнаружены на вскрытии?
- 2) Классифицируйте общепатологический процесс в сердечной мышце.
- 3) В каком органе, помимо сердечной мышцы, развивается подобный процесс?
- 4) Объясните, почему происходит изменение окраски этих органов при данной патологии.

Ответ 1: Бурая атрофия миокарда

Ответ 2: Общая атрофия как процесс адаптации

Ответ 3: Печень

Ответ 4: Липофусциноз.

ОК-1 , ОК-3

7. Ситуационная задача №7: У больного хроническим гломерулонефритом с нефротическим синдромом в течение длительного времени в моче определяется белок до 20 г в сутки.

- 1) Какие виды паренхиматозной белковой дистрофии можно обнаружить в эпителии канальцев проксимальных и дистальных отделов в пунктате почки этого больного?
- 2) Обратимы ли эти виды дистрофии?
- 3) Какова их микроскопическая и ультраструктурная характеристика?

Ответ 1: Гиалиново-капельная и гидрооптическая дистрофии

Ответ 2: Не обратимы

Ответ 3: Гиалиново-капельная: наличие капель белка в цитоплазме эпителия канальцев, деструкция органелл. Гидрооптическая дистрофия: наличие вакуолей в цитоплазме; десквамация эпителия; вакуолизация митохондрий и цитоплазматической сети

ОК-1 , ОК-3

8. Ситуационная задача №8: Больной 72 лет поступил в хирургическое отделение с клиникой острого живота. В ходе операции был удален желчный пузырь, заполненный камнями.

- 1) Назовите какой вид смешанной дистрофии развился у пациента

2) Назовите возможные причины данной патологии

Ответ 1: Нарушение минерального обмена

Ответ 2: Нарушение диеты, сухоедение, гиподинамия.

9. Ситуационная задача №9: При осмотре пациента 80 лет, отмечается деформация суставов пальцев, с резким нарушением их функции. У пациента так же диагностирована подагрическая почка.

1) Назовите какой вид смешанной дистрофии развился у пациента.

2) Назовите возможные причины данной патологии.

Ответ 1: нарушение обмена нуклеопротеидов

Ответ 2: Генетическая предрасположенность, избыточное потребление мяса

10. Ситуационная задача №10: В отделение поступила девушка, с жалобами на увеличение родимого пятна, расположенного на предплечье. При осмотре: на коже выявляется пятно темно коричневого цвета, с черными вкраплениями и неровными краями. Оно возвышается над кожей. Болезненности нет. Накануне было случайно травмировано.

1) Назовите какой вид смешанной дистрофии обнаружен у пациентки.

2) Назовите выявленное осложнение.

Ответ 1: Нарушение обмена меланина

Ответ 2: Меланома

11. Ситуационная задача №11: Госпитализирована женщина, 45 лет, страдает ожирением. Кожные покровы, конъюктива глаз желтого цвета. Моча цвета темного пива, кал белый. Симптомы появились после нарушения диеты. В анамнезе калькулезный холецистит.

1) Назовите какой вид смешанной дистрофии обнаружен у пациентки

2) Объясните выявленные симптомы.

Ответ 1: Нарушение обмена билирубина

Ответ 2: Механическая желтуха. Холемия

12. Ситуационная задача №12: УЧАСТКИ НЕКРОЗА КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ИЛИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК, ПОДВЕРГАЮЩИЕСЯ ДАВЛЕНИЮ

Ответ 1: Некроз

Ответ 2: Пролежни

Ответ 3: Инфаркт

Ответ 4: Секвестр

13. Ситуационная задача №13: У пожилого истощенного больного, длительно находившегося в постели после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, в области крестца обнаружен дефект кожи размеров 4 × 3 см. Подлежащие мягкие ткани черного цвета, тусклые,

бесструктурные.

- 1) Назовите патологический процесс.
- 2) Укажите этиологическую разновидность процесса.
- 3) Назовите возможные исходы и осложнения.

Ответ 1: некроз

Ответ 2: Пролежни

Ответ 3: Сепсис. Рубцевание.

14. Ситуационная задача №14: Мужчина 55 лет, работая в огороде наступил на доску с гвоздем и поранил ногу. В анамнезе у больного Сахарный диабет 2 типа и Артериальная гипертензия. Несколько дней пациента беспокоила боль в ноге интенсивность которой нарастала. Мужчина заметил, что пальца стопы изменили цвет и стали черного цвета. Он обратился к хирургу и был госпитализирован.

- 1) Какой типовой патологический процесс развился у пациента
- 2) Назовите вид некроза

Ответ 1: Некроз

Ответ 2: гангрена

15. Ситуационная задача №15: У больного, длительно находившегося в постели длительное время, после тяжелой травмы, в области крестца обнаружен дефект кожи размеров 6 × 8 см. Подлежащие мягкие ткани черного цвета, тусклые, бесструктурные.

- 1) Назовите патологический процесс
- 2) Укажите этиологическую разновидность процесса
- 3) Назовите возможные исходы и осложнения

Ответ 1: Некроз

Ответ 2: Пролежни

Ответ 3: Сепсис. Рубцевание

16. Ситуационная задача №16: Геолог в составе экспедиции прибыл в высокогорную местность для изыскательных работ. На 2-й день пребывания на высоте 3000 м появилась симптоматика, характерная для горной болезни и свидетельствующая о развитии гипоксии: головная боль, одышка, потеря аппетита, общая слабость, бессонница.

- 1) Каковы причины и характер гипоксии, развившейся у участника экспедиции?
- 2) Каковы факторы, обусловившие появление одышки в данном случае?

Ответ 1: Снижение парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе. Экзогенный тип гипоксии

Ответ 2: Гипокапния приводит к снижению возбудимости дыхательного и сердечно-сосудистого центров. Развивается экзогенная дыхательная и сердечно-сосудистая гипоксия, вызывающая одышку

17. Ситуационная задача №17: Больной К., 45 лет, длительно страдающий язвенной болезнью, доставлен в клинику с желудочным кровотечением. При поступлении предъявляет жалобы на нарастающую слабость, тошноту, головокружение, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами. Больной бледен. АД 100/70 мм рт. ст. Пульс 95 уд/мин. ЧДД 30 в минуту. В эпигастральной области умеренная болезненность. Симптомов раздражения брюшины нет.

1) Перечислите признаки гипоксии, имеющиеся у больного

2) Какой тип гипоксии развился у больного?

Ответ 1: Слабость, головокружение, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, тахикардия, тахипноэ

Ответ 2: Кровяной тип

18. Ситуационная задача №18: Аппаратчица производства анилиновых красителей доставлена в здравпункт с клинической картиной отравления анилином. Преобладают симптомы гипоксии: тошнота, рвота, головная боль, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, слабость, сонливость. Обращает на себя внимание цианоз слизистых оболочек, синеватая окраска лица и кожных покровов. При гемоспектрофотометрии обнаружена выраженная метгемоглобинемия.

1) Какой патогенетический фактор лежит в основе развития гипоксии в данном случае?

2) К какому типу гипоксий она относится?

Ответ 1: Метгемоглобин не способен присоединять и транспортировать кислород

Ответ 2: Кровяной тип

19. Ситуационная задача №19: Больной, 76 лет, жалуется на приступы удушья в ночное время. Больной возбужден, отмечает чувство страха. Объективно: кожные покровы цианотичны, положение полусидячее, вынужденное, в нижних отделах легких выслушиваются влажные хрипы, левая половина сердца смещена влево на 3,5 см от срединно-ключичной линии. Пульс 100 уд. в мин, минутный объем сердца 3 л. Содержание оксигемоглобина в артериальной крови 87%, в венозной крови 40%. В крови: содержание эритроцитов – $5,9 \times 10^{12}/л$, содержание гемоглобина 175 г/л.

20. Ситуационная задача №20: Больной, 76 лет, жалуется на приступы удушья в ночное время. Больной возбужден, отмечает чувство страха. Объективно: кожные покровы цианотичны, положение полусидячее, вынужденное, в нижних отделах легких выслушиваются влажные хрипы, левая половина сердца смещена влево на 3,5 см от срединно-ключичной линии. Пульс 100 уд. в мин, минутный объем сердца 3 л. Содержание оксигемоглобина в артериальной крови 87%, в венозной крови 40%. В крови: содержание эритроцитов – $5,9 \times 10^{12}/л$, содержание гемоглобина 175 г/л. 1. Какой тип кислородного голодания развился у больного, и каков его патогенез?

21. Ситуационная задача №21: Больная, 24 лет, поступила в терапевтическую клинику с жалобами на сильную головную боль, тошноту, одышку, сердцебиение и слабость. После сбора анамнеза выяснено, что жалобы появились через несколько часов после того, как больная закрыла печную трубу до полного прогорания угля. Объективно: частота дыхания 30 дых.д. в мин, пульс 110 уд. в мин, слабого наполнения. При анализе периферической крови обнаружено увеличение количества эритроцитов и ретикулоцитов в единице объема. 1. Какой тип кислородного голодания развился у больной, и каков его патогенез?

22. Ситуационная задача №22: Больная, 27 лет поступила в хирургическую отделение по поводу сильных болей внизу живота. Объективно: больная бледная, пульс 120 уд. в мин, слабого наполнения, АД 80/50 мм рт. ст. Дыхание частое и глубокое. В связи с подозрением на внутреннее кровотечение срочно произведена лапаротомия. При этом обнаружен разрыв маточной трубы на почве внематочной беременности. Кровотечение остановлено. Из брюшной полости удалено около 1 л крови. После операции произведено переливание крови. 1. Какой тип кислородного голодания развился у больной, и каков его патогенез?

23. Ситуационная задача №23: У больного, страдавшего в течение 15 лет гипертонической болезнью, в последнее время появились жалобы на слабость, быструю утомляемость, полиурию. При обследовании выявлены: белок в моче, значительное повышение содержания креатинина в крови. Больной умер при нарастающих явлениях аутоинтоксикации от хронической почечной недостаточности. 1. Какая клинико - морфологическая форма гипертонической болезни имеет место? 2. Как называется патологический процесс, развившийся в почках? 3. Как макроскопически выглядели почки на секции? 4. Как называется состояние аутоинтоксикации при нарастающей почечной недостаточности?

ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.2 , ПК-2.1

24. Ситуационная задача №24: Больная К., 68 лет, жалуется на постоянную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке, постоянные тупые боли в правом подреберье, отеки на ногах, кашель со слизистой мокротой, общую слабость. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда. При осмотре кожа влажная, акроцианоз. ЧДД 26 в мин. ЧСС 100 в мин. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4 см, при пальпации слабоболезненная. Отеки на стопах и голени. Диагноз: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Хроническая недостаточность кровообращения II стадии. 1. Дайте определение ИБС. 2. Дайте определение сердечной недостаточности. 3. Охарактеризуйте симптомы, характерные для II стадии ХСН.

ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.2 , ПК-2.1

25. Ситуационная задача №25: Больная, страдавшая в течение 20 лет гипертонической болезнью (артериальное давление в последние годы до 220/110 мм. рт. ст.), доставлена в неврологическое отделение больницы с жалобами на резкую головную боль, нарушение движений в руке и ноге слева. При люмбальной пункции в спинномозговой жидкости найдены эритроциты. Через 5 ч после госпитализации больная скончалась. На вскрытии в медиальных отделах правого полушария головного мозга найдена гематома с прорывом в желудочки мозга. 1. О какой стадии гипертонической болезни можно говорить в данном случае? 2. Какие изменения артерий мозга могли быть найдены при гистологическом исследовании? 3. Какие изменения мелких артерий и артериол можно обнаружить? 4. Какая это клинико-морфологическая форма болезни?

ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.2 , ПК-2.1

26. Ситуационная задача №26: Больной, 33 года, доставлен в клинику с переломом правого бедра. На следующий день появились резкие боли в груди. Кожные покровы стали цианотичными. ЧД 36/мин. ЧСС 116 уд/мин. АД 85/60 мм рт. ст. Границы сердца в пределах нормы. Наблюдается резкое набухание шейных вен. Печень увеличена в размерах. На обзорном рентгеновском снимке органов грудной полости отчетливо определяется затемнение в нижней доле правого легкого конусовидной формы. 1. Что привело к развитию недостаточности кровообращения? 2. Какого вида сердечная недостаточность у больного? 3. Каков патогенез

клинических симптомов?

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

27. Ситуационная задача №27: У больного, 48 лет, во время интенсивной физической работы на садовом участке появились сильные боли за грудиной, которые были купированы приемом нитроглицерина. Раньше боли давящего характера в области сердца возникали при физической нагрузке, но быстро проходили в покое. Вечером боли возобновились и не купировались нитроглицерином. Появилась одышка и кашель с обильной жидкой мокротой. Больной был госпитализирован. Объективно: больной среднего роста, гиперстеник, кожные покровы и видимые слизистые бледные с цианотичным оттенком. Дыхание частое — 42/ мин. ЧСС 110 уд/мин. При аускультации над всей поверхностью правого и левого легкого выслушиваются влажные разнокалиберные хрипы 1. Имеется ли у больного сердечная недостаточность? Каково ее происхождение? 2. Раскройте патогенез симптомов, выявленных у пациента.

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

28. Ситуационная задача №28: Больная, 38 лет, страдает комбинированным пороком сердца, сформировавшимся на почве перенесенного в юности ревматизма. Многие годы чувствовала себя удовлетворительно. Однако после перенесенной ангины в этом году состояние ухудшилось. Больную беспокоят одышка, сердцебиение, боль в области сердца, кровохаркание, отеки. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые оболочки синюшные. Перкуторно установлено расширение границ сердца во все стороны. Сердечный толчок разлитой, слабый. У верхушки выслушиваются систолический и диастолический шумы. Второй тон на легочной артерии усилен и расщеплен. Пульс 96/мин., аритмичный. АД — 130/85 мм рт. ст. В легких выслушиваются влажные хрипы. Печень увеличена, при пальпации болезненна. На ногах выраженные отеки. Содержание эритроцитов в крови повышено. Объем циркулирующей крови увеличен. Ударный объем сердца снижен. 1. Какие признаки недостаточности кровообращения имеются у больной? 2. Объясните патогенез клинических проявлений недостаточности кровообращения.

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

29. Ситуационная задача №29: 1. Больной, 33 года, доставлен в клинику с переломом правого бедра. На следующий день появились резкие боли в груди. Кожные покровы стали цианотичными. ЧД 36/мин. ЧСС 116 уд/мин. АД 85/60 мм рт. ст. Границы сердца в пределах нормы. Наблюдается резкое набухание шейных вен. Печень увеличена в размерах. На обзорном рентгеновском снимке органов грудной полости отчетливо определяется затемнение в нижней доле правого легкого конусовидной формы. 1. Что привело к развитию недостаточности кровообращения? 2. Какого вида сердечная недостаточность у больного? 3. Каков патогенез клинических симптомов?

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

30. Ситуационная задача №30: Больная, 38 лет, страдает комбинированным пороком сердца, сформировавшимся на почве перенесенного в юности ревматизма. Многие годы чувствовала себя удовлетворительно. Однако после перенесенной ангины в этом году состояние ухудшилось. Больную беспокоят одышка, сердцебиение, боль в области сердца, кровохаркание, отеки. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые оболочки синюшные. Перкуторно установлено расширение границ сердца во все стороны. Сердечный толчок разлитой, слабый. У верхушки выслушиваются систолический и диастолический шумы. Второй тон на легочной артерии усилен и расщеплен. Пульс 96/мин., аритмичный. АД — 130/85 мм рт. ст. В легких

выслушиваются влажные хрипы. Печень увеличена, при пальпации болезненна. На ногах выраженные отеки. Содержание эритроцитов в крови повышено. Объем циркулирующей крови увеличен. Ударный объем сердца снижен. 1. Какие признаки недостаточности кровообращения имеются у больной? 2. Объясните патогенез клинических проявлений недостаточности кровообращения.

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

31. Ситуационная задача №31: Вследствие губительного воздействия на слизистую оболочку бронхов различных инфекционных, физических и химических факторов она гипертрофируется, нарушается работа ресничек мерцательного эпителия, возникает гиперсекреция слизи бокаловидными клетками, меняется консистенция самого секрета – он становится густым и вязким. Это приводит к нарушению эвакуаторной и барьерной функции слизистой, мокрота застаивается в бронхах. Подобные изменения слизистой оболочки благоприятствуют проникновению в бронх патологических микроорганизмов, поэтому бактериальная инфекция – частый спутник хронического бронхита. При продолжающемся действии патологических факторов гипертрофия переходит в атрофию, избыточно чувствительной к веществам, содержащимся в потоке вдыхаемого воздуха. В дальнейшем в процесс вовлекаются подслизистая пластинка и гладкие мышцы бронхов – возникает их утолщение. На поздних стадиях заболевания, при переходе необструктивного хронического бронхита в ХОБЛ, развивается пневмосклероз, что ведет к деформации бронхов, развитию дыхательной недостаточности. 1. Дайте определения медицинской терминологии использованной в задаче.

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

32. Ситуационная задача №32: У пожилой больной на 5-й день после холецистэктомии по поводу калькулезного холецистита повысилась температура тела до 38,5° С, возникла одышка. При обследовании в нижних отделах легких выслушивались влажные хрипы, при рентгенологическом обследовании в IX—X сегментах легких выявлены мелкие очаги затемнения. 1. Какое заболевание осложнило послеоперационный период? 2. Вид этого заболевания в зависимости от особенностей патогенеза в данном случае? 3. Какие изменения в очагах поражения легкого можно было выявить при микроскопическом исследовании?

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

33. Ситуационная задача №33: Мужчина 32 лет после резкого охлаждения почувствовал слабость, одышку, боли при дыхании в правой половине грудной клетки; температура тела 39° С. При обследовании на следующий день: притупление перкуторного звука, отсутствие дыхания в области нижней доли правого легкого, шум трения плевры. Начатое лечение эффекта не дало. Смерть наступила через неделю от начала заболевания при явлениях легочно-сердечной недостаточности. При вскрытии: нижняя доля правого легкого плотной консистенции с наложением нитей фибрина на плевре, на разрезе ткань легкого безвоздушная, серого цвета, в IX—X сегментах определяется округлая полость, заполненная гноем. 1. Какое заболевание развилось у больного? 2. С чем связана боль в грудной клетке? 3. Какая стадия заболевания отмечалась на вскрытии? 4. Какое легочное осложнение развилось у больного?

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

34. Ситуационная задача №34: Мужчина 32 лет после резкого охлаждения почувствовал слабость, одышку, боли при дыхании в правой половине грудной клетки; температура тела 39° С. При обследовании на следующий день: притупление перкуторного звука, отсутствие дыхания в области нижней доли правого легкого, шум трения плевры. Начатое лечение эффекта не дало.

Смерть наступила через неделю от начала заболевания при явлениях легочно-сердечной недостаточности. При вскрытии: нижняя доля правого легкого плотной консистенции с наложением нитей фибрина на плевре, на разрезе ткань легкого безвоздушная, серого цвета, в IX—X сегментах определяется округлая полость, заполненная гноем. 1. Какое заболевание развилось у больного? 2. С чем связана боль в грудной клетке? 3. Какая стадия заболевания отмечалась на вскрытии? 4. Какое легочное осложнение развилось у больного?

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

35. Ситуационная задача №35: Больная 36 лет, страдает сахарным диабетом, 5 месяцев назад родила ребенка. Предъявляет жалобы на постоянную слабость, потливость, снижение аппетита. Беспокоит постоянное подкашливание. Выделяется мокрота с кровью. На рентгеновском снимке в верхней доле левого легкого определяется полость с нечеткими краями. Анализ мокроты выявил БК+. 1. Назовите факторы риска развития туберкулеза легких у данной больной. 2. Какую форму туберкулеза выявили у пациентки?

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ПК-1.2 , ПК-4.1

Тесты

Критерии оценки для оценочного средства: Тесты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Уменьшение оттока крови по венам при нормальном притоке ее по артериям

- 1) эмболия
- 2) ишемия
- 3) тромбоз

4) венозная гиперемия

Правильный ответ: 4

ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-4.1

2. АГРЕГАЦИЯ ЭРИТРОЦИТОВ В ВИДЕ МОНЕТНЫХ СТОЛБИКОВ

1) инфаркт

2) стаз

3) сладж

4) кровотечение

Правильный ответ: 3

ОК-3 , ОК-4 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-4.1

3. ПИГМЕНТЫ, КОТОРЫЕ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ РАСПАДЕ ЭРИТРОЦИТОВ И ГЕМОГЛОБИНА

1) Гематин

2) Билирубин

3) Гемосидерин

4) SS- ферритин

Правильный ответ: 2, 3, 4

4. Назовите характерный признак стресса

5. Назовите причины коллапса

6. Характерный признак комы

1) падение АД

2) повышение АД

3) отсутствие сознания

4) возбуждение

Правильный ответ: 3

ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-4.1

7. Причина анафилактического шока

1) тяжелая травма

2) инфаркт миокарда

3) лекарственные средства

4) интоксикация

Правильный ответ: 3

ОК-3 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-4.1

8. Назовите виды патологической атрофии

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

9. Локализация мезенхимальных дистрофий

1) в клетках

2) межклеточном пространстве

3) в клетках и межклеточном пространстве

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

10. Вид органов при белковой мезенхимальной дистрофии

1) сальный

2) пестрый

3) красный

4) бурый

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

11. Вид дистрофии при котором орган называют "гусиная печень"

1) жировая паренхиматозная

2) жировая мезенхимальная

3) белковая мезенхимальная

4) белковая паренхиматозная

Правильный ответ: 1

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

12. Амилоид на 96% состоит из

1) жиров

2) белков

3) углеводов

4) минеральных веществ

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

13. ГИБЕЛЬ КЛЕТОК, УЧАСТКОВ ТКАНЕЙ, ЧАСТИ ОРГАНА ИЛИ ЦЕЛОГО ОРГАНА В ЖИВОМ ОРГАНИЗМЕ

1) Некроз

- 2) Пролежни
- 3) Инфаркт
- 4) Секвестр Ответ

Правильный ответ: 1

14. УЧАСТКИ НЕКРОЗА КОЖИ, ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ИЛИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК, ПОДВЕРГАЮЩИЕСЯ ДАВЛЕНИЮ

- 1) Некроз
- 2) Пролежни**
- 3) Инфаркт
- 4) Секвестр

Правильный ответ: 2

15. ГИБЕЛЬ ОТДЕЛЬНЫХ КЛЕТОК, УЧАСТКОВ ТКАНЕЙ, ЧАСТИ ОРГАНА ИЛИ ЦЕЛОГО ОРГАНА В ЖИВОМ ОРГАНИЗМЕ

- 1) дистрофия
- 2) некроз**
- 3) апоптоз
- 4) инфаркт

Правильный ответ: 2

16. НЕКРОЗ ТКАНЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ

- 1) некроз
- 2) пролежни
- 3) инфаркт**
- 4) секвестр

Правильный ответ: 3

17. Геолог в составе экспедиции прибыл в высокогорную местность для изыскательных работ. На 2-й день пребывания на высоте 3000 м появилась симптоматика, характерная для горной болезни и свидетельствующая о развитии гипоксии: головная боль, одышка, потеря аппетита, общая слабость, бессонница.

- 1) Каковы причины и характер гипоксии, развившейся у участника экспедиции?
- 2) Каковы факторы, обусловившие появление одышки в данном случае?

1) Снижение парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе. Экзогенный тип гипоксии

2) Гипокапния приводит к снижению возбудимости дыхательного и сердечно-

сосудистого центров. Развивается экзогенная дыхательная и сердечно-сосудистая гипоксия, вызывающая одышку

Правильный ответ: 1, 2

18. Геолог в составе экспедиции прибыл в высокогорную местность для изыскательных работ. На 2-й день пребывания на высоте 3000 м появилась симптоматика, характерная для горной болезни и свидетельствующая о развитии гипоксии: головная боль, одышка, потеря аппетита, общая слабость, бессонница.

1) Каковы причины и характер гипоксии, развившейся у участника экспедиции?

2) Каковы факторы, обусловившие появление одышки в данном случае?

1) Снижение парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе. Экзогенный тип гипоксии

2) Гипокапния приводит к снижению возбудимости дыхательного и сердечно-сосудистого центров. Развивается экзогенная дыхательная и сердечно-сосудистая гипоксия, вызывающая одышку

Правильный ответ: 1, 2

19. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРИ КОТОРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЕ ГОЛОДАНИЕ КЛЕТОК ИЗ-ЗА УМЕНЬШЕНИЯ ПРИТОКА КИСЛОРОДА К ТКАНЯМ

1) гипоксия

2) ишемия

3) тромбоз

4) некроз

Правильный ответ: 1

20. ТИП ГИПОКСИИ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ КИСЛОРОДНОЕ ГОЛОДАНИЕ ВСЕГО ОРГАНИЗМА

1) местная

2) общая

3) острая

4) хроническая

Правильный ответ: 2

21. ПРИЧИНА КРОВЯНОГО ТИПА ГИПОКСИИ

1) снижение сосудистого тонуса

2) нарушение утилизации кислорода

3) отравление угарным газом

4) снижение вентиляции альвеол

Правильный ответ: 3

22. ТКАНЬ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ К НЕДОСТАТКУ КИСЛОРОДА

1) мышечная

2) костная

3) мозг

4) хрящевая

Правильный ответ: 3

23. ВРЕМЯ (В МИНУТАХ), ЧЕРЕЗ КОТОРОЕ ПРОИСХОДИТ ГИБЕЛЬ НЕЙРОНОВ КОРЫ МОЗГА ПРИ ГИПОКСИИ

1) 5

2) 30

3) 60

4) 90

Правильный ответ: 1

24. ТИП ГИПОКСИИ, ПРИЧИНА КОТОРОЙ УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВО ГЕМОГЛОБИНА

1) тканевая

2) дыхательная

3) кровяная

4) сосудистая

Правильный ответ: 3

25. СРОЧНЫЕ ПРИСПОСОБИТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ГИПОКСИИ

1) гипертония

2) брадикардия

3) тахикардия

4) одышка

Правильный ответ: 3, 4

26. ПРИЧИНА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

1) опухоль

2) атеросклеротическая бляшка

3) травма

4) воспаление

Правильный ответ: 2

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

27. Причина сердечной недостаточности

1) повышение артериального давления

2) Снижение сократительной функции левого желудочка

3) снижение сократительной функции правого желудочка

4) снижение артериального давления

Правильный ответ: 2

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

28. Признаки характерные для отека легкого

1) одышка

2) кашель с мокротой розового цвета

3) отеки на ногах

4) повышение АД

Правильный ответ: 1, 2

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

29. Цвет кожи и губ при сердечной недостаточности

1) желтушные

2) цианотичные

3) гиперемизированные

4) обычные

Правильный ответ: 2

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

30. Отеки на ногах это признак

1) хронической сердечной недостаточности

2) отека легких

3) почечной недостаточности

4) артериальной гипертензии

Правильный ответ: 1

ОК-3 , ОК-4 , ОК-7 , ОК-12 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

31. Назовите показания к массажу при хроническом бронхите

32. ЭТИОЛОГИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА

1) вирусы

2) бактерии

3) палочка Коха

4) атипичные клетки

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

33. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В ЛЕГКИХ С ВОВЛЕЧЕНЫ АЛЬВЕОЛЫ

1) эмфизема

2) пневмония

3) плеврит

4) бронхит

Правильный ответ: 2

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2 , ПК-4.1

34. Дайте определение Хронического гломерулонефрита

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

35. Назовите этиологию, клиническую картину хронического гломерулонефрит, морфологические изменения

ОК-1 , ОК-3 , ОК-4 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-2.2

Практические навыки

Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"

Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Определять признаки типовых патологических процессов в организме человека	
1	Определять признаки типовых патологических процессов в организме человека	ОК-1, ОК-3, ОК-7, ПК-4.1
2	Определять признаки отдельных заболеваний в организме человека	
2	Определять признаки отдельных заболеваний в организме человека	ОК-1, ОК-3, ОК-4, ОК-12, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-4.1
3	Пользоваться электронными ресурсами: книгами, учебниками, словарями, справочниками	
3	Пользоваться электронными ресурсами: книгами, учебниками, словарями, справочниками	ОК-1, ОК-3, ОК-4
4	Приемами работы с электронными ресурсами: книгами, учебниками, словарями, справочниками для подготовки к занятиям, подготовке презентаций и докладов	
4	Приемами работы с электронными ресурсами: книгами, учебниками, словарями, справочниками для подготовки к занятиям, подготовке презентаций и докладов	ОК-1, ОК-3, ОК-4
5	Вести утвержденную медицинскую документацию	
5	Вести утвержденную медицинскую документацию	ОК-1, ОК-4, ОК-7
6	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	
6	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	ОК-4, ОК-7, ОК-12, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-4.1

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
-------	----------------	-------------