****

****

1. **ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

 ***Цель*** изучения дисциплины: формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ОПК) компетенций:

ОПК-1 - готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности

ОПК-9 - способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

***Задачи***дисциплины:

В результате освоения дисциплины студенты должны:

***Знать:***

- анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека, головы и шеи;

- понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, заболеваний челюсто-лицевой области, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии;

- функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.

***Уметь:***

- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, принятых в стоматологии, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах пациентов, особенно в области головы и шеи;

- обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, стоматологических в частности;

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности врача-стоматолога; анализировать гистофизиологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека, в особенности головы и шеи.

***Владеть:***

- навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования ротовой полости пациентов;

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВПО**

2.1 Дисциплина «**Патофизиология, патофизиология головы и шеи**» относится к математическому, естественно-научному медико-биологическому циклу дисциплин (С.2) по специальности 31.05.03 “Стоматология” высшего профессионального медицинского образования, изучается в 3 и 4 семестрах.

 2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые **предшествующими дисциплинами/практиками**:

Биологическая химия – биохимия полости рта; Нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области; Гистология, эмбриология, цитология – гистология полости рта

*- биологическая химия – биохимия полости рта*

Знания:

* химико-биологическую сущности процессов, происходящих на молекулярном и клеточном уровнях;
* строения и биохимических свойства основных классов биологически важных соединений, основных метаболические пути их превращений;
* роли клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ

Умения:

* пользоваться лабораторным оборудованием

Навыки:

* анализа специфики биохимических реакций в условиях патологии

*-нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области*

Знания:

* анатомо-физиологических, возрастно-половых и индивидуальных особенностей строения и развития организма человека

Умения:

* пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой

Навыки:

* изучения наследственности (цитогенетический метод, генеалогический метод, близнецовый метод)
* исследования физиологических функций организма

*- гистология, эмбриология, цитология – гистология полости рта*

Знания:

* основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов;
* гистофункциональных особенностей тканевых элементов, методов их исследования

Умения:

* работать с увеличительной техникой

Навыки:

* работы с обычным световым, фазовоконтрастным, поляризационным и люминисцентным микроскопами

 2.3. Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

*-* *стоматология*

Знания:

* понятия этиологии, патогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней;
* основных понятий общей нозологии;
* функциональных систем организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах.

Умения:

* интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах пациентов;
* обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, в частности стоматологических

Навыки*:*

* постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов.

*- челюстно-лицевая хирургия*

Знания:

* понятия этиологии, патогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней;
* основных понятий общей нозологии;
* функциональных систем организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах.

Умения:

* интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах пациентов;
* обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, в частности стоматологических

Навыки*:*

* постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов.

- *детская стоматология*

Знания:

* понятия этиологии, патогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней;
* основных понятий общей нозологии;
* функциональных систем организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах.

Умения:

* интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах пациентов;
* обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, в частности стоматологических

Навыки*:*

* постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов.

*- ортодонтия и детское и детское протезирование*

Знания:

* понятия этиологии, патогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней;
* основных понятий общей нозологии;
* функциональных систем организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии факторов внешней среды в норме и при патологических процессах.

Умения:

* интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах пациентов;
* обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, в частности стоматологических

Навыки*:*

* постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов.

2.4 Перечень **последующих дисциплин**, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами

 - ортопедическая стоматология

 - терапевтическая стоматология

 - стоматология детского возраста

 - хирургической стоматологии

**3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)**

**3.1. Требования к результатам освоения дисциплины**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код компетенции | Содержание компетенции (или ее части) | В результате изучения дисциплины обучающиеся должны: |
| Знать | Уметь | Владеть | Оценочные средства |
| ОПК-1 | Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | Понятия этиологии, патогенеза, морфогенезапатоморфоза болезни, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии | Интерпретировать результаты наи-более распростра-ненных методов лабораторной и функциональной диагностики, тер-мометрии для вы-явления патологи-ческих процессов в органах и сис-темах пациентов;обосновать харак-тер патологичес-кого процесса и его клинические проявления, принципы пато-генетической те-рапии наиболее распространеных заболеваний, в частности стома-тологических | Навыками постановки предвари-тельного диагноза на основании результатов лаборатор-ного и инструмен-тального обследова-ния пациентов | 1.Собеседование по ситуацион-ным задачам, 2.Тестирова-ние письменное |
| ОПК-9 | Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач. | Функцио-нальные сис-темы орга-низма чело-века, их регуляция и саморегу-ляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологи-ческих про-цесссах | Интерпретировать результаты наи-более распростра-ненных методов лабораторной и функциональной диагностики, тер-мометрии для вы-явления патологи-ческих процессов в органах и сис-темах пациентов;обосновать харак-тер патологичес-кого процесса и его клинические проявления  | Навыками постановки предвари-тельного диагноза на основании результатов лаборатор-ного и инструмен-тального обследова-ния пациентов | 1.Собеседование по ситуацион-ным зада-чам, 2.Тести-рование письменное |

**3.2. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| п/№ | Код компетенции | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела в дидактических единицах |
|  | ОПК-1,ОПК-9 | Общая нозология | Предмет и задачи патофизиологии. Основные понятия нозологии. Болезнетворное действие факторов внешней среды. Моделирование. Моделирование основных стоматологических заболеваний. |
|  | ОПК-1,ОПК-9 | Типовыепатологические процессы | Острое неспецифическое повреждение клетки. Особенности реакции клеток пульпы, слизистых оболочек и костной ткани на острое и хроническое повреждение.Нарушение периферического кровообращения и микроциркуляции. Значение нарушения микроциркуляции в развитии патологических процессов в челюстно-лицевой области.Барьерные функции организма и их нарушения. Гематосаливарный барьер.Острое воспаление.Этиология и патогенез воспалительных процессов в челюстно-лицевой области. Принципы коррекции.Сиалозы и сиалоадениты основные звенья патогенеза, принципы моделирования и диагностики заболеваний слюнных желез*.*Раневой процесс. Патология раневого процесса в тканях челюстно-лицевой области.Патофизиология водно-солевого обмена. Отеки.Патофизиология нарушения щелочно-кислотного состояния организма.Роль КОС в развитии кариеса и воспалительных заболеваний пародонта и патологии слизистой оболочки полости рта. Принципы регуляции КОС в полости рта.Опухолевый рост. Важнейшие этиологические факторы в развитии опухолей головы и шеи.Патофизиология теплового обмена. Лихорадка. Перегревание. Переохлождение.Гипоксия. Роль гипоксии в развитии стоматологических заболеваний.Патофизиология обмена веществ. Роль нарушений обмена веществ в развитии патологии зубо-челюстной системы. Патофизиология фосфорно-кальциевого обмена, остеопороз. |
|  | ОПК-1,ОПК-9 | Патофизиология органов и систем | Патофизиология системы красной крови. Механизмы нарушений в тканях полости рта при различных видах анемии.Патофизиология системы белой крови. Изменения в полости рта при нарушениях в системе лейкоцитов.Гемобластозы. Стоматологические проявления и их патогенез при патологии белой крови.Патофизиология гемостаза. Значение нарушения гемостаза в развитии стоматологических заболеваний.Патофизиология внешнего дыхания. Роль нарушения внешнего дыхания в формировании зубо-челюстной системы. Изменения внешнего дыхания при деформациях челюстей и заболеваниях верхнечелюстной пазухи.Патофизиология сердечно-сосудистой системы. Сердечная недостаточность. Коронарная недостаточность. Нарушения ритма сердца.Нарушения регуляции сосудистого тонуса. Особенности течения основных стоматологических заболеваний при артериальной гипертензии и ИБС.Патофизиология желудочно-кишечного тракта. Язвенная болезнь. Связь патологии желудочно-кишечного тракте с состоянием полости рта.Патофизиология печени. Роль патологии печени в развитии заболеваний зубочелюстной системы.Патофизиология почек. Роль патологии почек в развитии заболеваний зубочелюстной системы.Патофизиология нервной системы. Боль.Патофизиология эндокринной систе-мы. Стоматологические проявления при патологии эндокринной системы. |

1. **ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Семестры** |
| **Ш** |  **IV** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | **96** | 48 | 48 |
| *В том числе*: | **-** | - | - |
| Лекции (Л) | **28** | 14 | 14 |
| Практические занятия (ПЗ) |  **668** | 34 | 34 |
| **Самостоятельная работа (всего)** | **56** | 28 | 28 |
| Подготовка к экзамену и сдача экзамена | **36** | **-** | **36** |
| **Общая трудоемкость:****часы 188****зачетные единицы 5,2** |

**4.1. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № семестра | Наименование раздела дисциплины | Виды учебной работы (в АЧ) | Оценочные средства |
|  |  | Л | ПЗ | СРС | всего |  |
| III | Общая нозология | 4 | 4 | 8 | 16 | Тестовые и ситуационные задания |
| III | Типовыепатологические процессы | 10 | 30 | 20 | 60 | Тестовые и ситуационные задания |
| IV | Патофизиология органов и систем | 14 | 34 | 28 | 76 | Тестовые и ситуационные задания |
|  | ИТОГО | **28** | **68** | **48** | **152** |  |

**4.2. Лекции по семестрам**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название тем лекций дисциплины**  | **Объем по семестрам** |
| **III**  | **IV** |
| 1. | Предмет и задачи патофизиологии. Основные понятия нозологии. Болезнетворное действие факторов внешней среды. | 2 |  |
| 2 | Острое неспецифическое повреждение клетки. Особенности реакции клеток пульпы, слизистых оболочек и костной ткани на острое и хроническое повреждение. | 4 |  |
| 3 | Острое неспецифическое воспаление. | 2 |  |
| 4 | Опухолевый рост. Важнейшие этиологические факторы в развитии опухолей головы и шеи. | 2 |  |
| 5 | Патофизиология сердечно-сосудистой системы. Сердечная недостаточность. Коронарная недостаточность. | 4 |  |
| 6 | Патофизиология эндокринной системы. Стоматологические проявления при патологии эндокринной системы. |  | 2 |
| 7 | Роль КОС в развитии кариеса и воспалительных заболеваний пародонта и патологии слизистой оболочки полости рта. Принципы регуляции КОС в полости рта. |  | 4 |
| 8 | Патофизиология фосфорно-кальциевого обмена, остеопороз, остеомаляция*.* |  | 2 |
| 9 | Сиалозы и сиалоадениты основные звенья патогенеза, принципы моделирования и диагностики заболеваний слюнных желез*.* |  | 4 |
| 10 | Патофизиология наркотической зависимости (общие по­ложения и проявления в полости рта) Итого: 28 ч. |  | 2 |

**4.3. Практические занятия по семестрам**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название тем практических занятий** **дисциплины**  | **Объем по семестрам** |
| **III**  | **IV** |
| 1. | Основные понятия нозологии. Моделирование. Моделирование основных стоматологических заболеваний. | 2 |  |
| 2. | Нарушение периферического кровообращения и микроциркуляции. Значение нарушения микроциркуляции в развитии патологических процессов в челюстно-лицевой области. | 4 |  |
| 3. | Барьерные функции организма и их нарушения. Гематосаливарный барьер. | 2 |  |
| 4. | Острое неспецифическое повреждение клетки. Особенности реакции клеток пульпы, слизистых оболочек и костной ткани на острое и хроническое повреждение. | 2 |  |
| 5. | Острое неспецифическое воспаление. | 2 |  |
| 6. | Этиология и патогенез воспалительных процессов в челюстно-лицевой области. Принципы коррекции. | 2 |  |
| 7. | Раневой процесс. Патология раневого процесса в тканях челюстно-лицевой области. | 2 |  |
| 8. | Патофизиология водно-солевого обмена. Отеки. | 2 |  |
| 9. | Патофизиология нарушения щелочно-кислотного состояния организма. | 2 |  |
| 12. | Патофизиология теплового обмена. Лихорадка. Перегревание. Переохлаждение. | 2 |  |
| 13. | Гипоксия. Роль гипоксии в развитии стоматологических заболеваний. | 2 |  |
| 14. | Патофизиология обмена веществ. Роль нарушений обмена веществ в развитии патологии зубо-челюстной системы. | 4 |  |
| 15. | Патофизиология системы красной крови. Механизмы нарушений в тканях полости рта при различных видах анемии. | 4 |  |
| 16. | Патофизиология системы белой крови. Изменения в полости рта при нарушениях в системе лейкоцитов. | 2 |  |
| 17. | Гемобластозы. Стоматологические проявления и их патогенез при патологии белой крови. |  | 4 |
| 18. | Патофизиология гемостаза. Значение нарушения гемостаза в развитии стоматологических заболеваний. |  | 2 |
| 19. | Патофизиология внешнего дыхания. Роль нарушения внешнего дыхания в формировании зубо-челюстной системы. Изменения внешнего дыхания при деформациях челюстей и заболеваниях верхнечелюстной пазухи. |  | 4 |
| 20. | Патофизиология сердечно-сосудистой системы. Нарушения ритма сердца.Нарушения регуляции сосудистого тонуса. Особенности течения основных стоматологических заболеваний при артериальной гипертензии и ИБС. |  | 4 |
| 21. | Патофизиология внешнего и внутреннего дыхания, гипоксии |  | 4 |
| 22. | Патофизиология желудочно-кишечного тракта. Язвенная болезнь. Связь патологии желудочно-кишечного тракте с состоянием полости рта. |  | 6 |
| 23. | Патофизиология печени. Роль патологии печени в развитии заболеваний зубочелюстной системы. |  | 4 |
| 24. | Патофизиология почек. Роль патологии почек в развитии заболеваний зубочелюстной системы. |  | 4 |
| 25. | Изменения в полости рта при патологии эндокринной системы. Итого: 68 ч. |  | 4 |

* 1. **Распределение самостоятельной работы студента (СРС) по видам и семестрам**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| п/№ | Наименование вида СРС\* | Объем в АЧ |
| III Семестр | IV Семестр |
| 1. | Написание реферата | 12 | 3 |
| 2. | Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу | 10 | 8 |
| 3. | Выполнение заданий: написание заключений по гемограммам | 5 |  |
| 4. | Выполнение заданий: написание заключений по электрокардиограммам | 3 | 3 |
| 5. | Решение ситуационных задач по руководству к практическим занятиям по патологии. | 6 | 6 |
|  | ИТОГО (всего - АЧ) | 56 |

1. **ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.**

Оценка уровня сформированности компетенций осуществляется в следующих формах контроля:

●Текущего:

проводится оценка выполнения студентами заданий в ходе аудиторных занятий в виде тестовых заданий исходного уровня знаний, решения ситуационных задач, оценки овладения практическими навыками;

●Рубежного:

модули «Патогенное действие факторов внешней среды», «Местные нарушения кровообращения», «Реактивность», «Воспаление», «Патология системы крови», «Нарушения кровообращения», «Патология дыхания», «Патология пищеварения и печени», «Патология эндокринной системы» заканчиваются контролем в виде заданий в тестовой форме на бумажном носителе и письменными ответами на вопросы в билетах.

Оценивается самостоятельная работа студентов – написание рефератов на заданную тему и доклады по темам, которые определены преподавателем.

●Итогового:

Курсовой экзамен проводится в конце IV семестра.

**5.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации, виды оценочных средств**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | № семестра | Формы контроля | Наименование раздела дисциплины | Оценочные средства |
| Виды | Кол-во вопросов в задании | Кол-во независимых вариантов |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  | III | Контроль освоения тем | Общая нозология | Тестовые и ситуационные задания | 10/1 | 10 |
|  | III | Контроль освоения тем | Типовыепатологические процессы | собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование | 10/1 | 20 |
|  | IV | Контроль освоения темЭкзамен | Патофизиология органов и систем | Тестовые и ситуационные задания | 10/1 | 20 |

**5.2. Примеры оценочных средств:**

*Тестовые задания*

*Укажите в тестовых заданиях номер правильного ответа*

1. ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРЕМИИ ХАРАКТЕРНО

1. алая окраска тканей\*

2. понижение температуры тканей

3. цианоз

4. снижение энергообеспечения тканей

5. побледнение участка ткани

2. ВЕНОЗНАЯ ГИПЕРЕМИЯ - ЭТО

1. увеличение кровенаполнения органа или ткани в результате затрудненного оттока по венам\*

2. уменьшение кровенаполнения органа или ткани вследствие уменьшения притока крови

3. увеличение кровенаполнения органа или ткани в результате расширения артериол

4. процесс прижизненного образования на стенке сосуда плотных масс

5. увеличение кровенаполнения органа или ткани в результате улучшения оттока по венам

3. ПРОНИЦАЕМОСТЬ СОСУДОВ В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ УВЕЛИЧИВАЮТ

1. брадикинин\*

2. фибронектин

3. серотонин

4. фибриноген

5. адреналин

4. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ

1. нейтрофильный лейкоцитоз, ускорение СОЭ\*

2. анемия, лейкоцитоз, замедление СОЭ

3. лейкопения, замедление СОЭ

4. эозинофилия, нейтропения, ускорение СОЭ

5. тромбоцитопения, моноцитоз, ускорение СОЭ

5. СРОЧНЫЕ МЕХАНИЗМЫ КОМПЕНСАЦИИ ПРИ ГИПОКСИИ

1. тахипноэ, тахикардия\*

2. брадипноэ, брадикардия

3. замедление тока крови

4. гипертрофия дыхательной мускулатуры

5. кратковременное угнетение анаэробного гликолиза

*Ситуационные задачи:*

Задача 1:

Больной Н., 25 лет, поступил в клинику с приступом болей в животе, которые возникли внезапно и сопровождались однократной рвотой.

При обследовании: боль локализуется в правой подвздошной области, носит постоянный характер. При пальпации в правой подвздошной области локальное напряжение мышц брюшной стенки, при надавливании на брюшную стенку и отрыве руки от нее возникает резкая болезненность (положительный симптом Щеткина-Блюмберга). Температура тела 37,5о С.

Диагноз: Острый аппендицит.

*Вопросы:*

1. К какому типовому процессу относится данное заболевание?

2. Какие этиологические факторы вызывают данное заболевание?

3. Какие обязательные компоненты присутствуют при развитии данной пато­логии?

4. Какие гематологические изменения характерны для данной патологии?

5. Чем вызвано повышение температуры тела?

*Краткие ответы:*

1. Острое воспаление;

2. Физические, химические, биологические;

3. Альтерация, экссудация, пролиферация;

4. Нейтрофильный лейкоцитоз с регенераторным сдвигом формулы, повышение СОЭ;

5. Выделение возбужденными микро- и макрофагами эндогенного пирогена.

Задача 2:

У больного Г., 50 лет, при подъеме в горы (высота около 4000 м) появилась одышка, ощущение сердцебиения, нарастающая слабость, сонливость, головная боль, носовое кровотечение. Больной доставлен в больницу.

При осмотре больной апатичен, кожные покровы цианотичны, пульс 100 ударов в минуту, частота дыхания 25 в минуту.

Диагноз: Горная болезнь.

*Вопросы:*

1. Какой вид гипоксии развивается при горной болезни?

2. Дайте определение термину гипоксия.

3. Какие виды гипоксии выделяют в зависимости от причин возникновения и механизмов развития?

4. Что такое цианоз и чем объясняется его появление?

5. Как изменяется кислотно-основное состояние при горной болезни?

*Краткие ответы:*

1. Экзогенная гипобарическая;

2. Типовой патологический процесс, возникающее при недостаточном снабжении тканей организма кислородом или нарушении его утилизации;

3. Экзогенный: а) гипобарический; б) нормобарический. Эндогенный: а) респираторный (дыхательный); б) циркуляторный (сердечно-сосудистый); в) гемический (кровяной); г) тканевой; д) перегрузочный; е) субстратный; ж) смешанный;

4. Синюшная окраска кожи и слизистых оболочек, обусловленная темным цветом капиллярной крови из-за повышенного содержания в ней восстановленного гемоглобина;

5. В крови развивается газовый алкалоз, а в тканях метаболический ацидоз.

Задача 3:

Больная С., 60 лет, обратилась с жалобами на появления уплотнения в области левой молочной железы.

При осмотре. При пальпации левой молочной железы обнаружен очаг уплотнения в толще железы. Над уплотнением кожа морщинистая. Обнаружены выделения из соска буроватого цвета. Сосок втянут.

Проведена пункция и гистологическое исследование выявленного узла.

Диагноз: Рак молочной железы.

*Вопросы:*

1. Из каких клеток (эпителиальных или соединительно-тканных) развивается рак?

2. Назовите факторы риска, способствующие развитию злокачественной опухоли.

3. Что такое инвазивный рост опухоли?

4. Что такое метастазирование?

5. Какие опухоли (доброкачественные или злокачественные) метастазируют?

*Краткие ответы:*

1. Из эпителиальных клеток;

2. Генетическая предрасположенность, вредные привычки (табакокурение), диета богатая животными жирами и копчеными продуктами, нитраты, пестициды в пище и воде;

3. Прорастание опухоли в окружающие ткани с развитием в них деструкции;

4. Вторичные очаги опухолевого роста в отдаленных тканях и органах;

5. Злокачественные.

Задача 4:

У больной Т., 38 лет, появились резкие боли за грудиной, которые не купировались нитроглицерином и продолжались в течение 5 часов. Врач скорой помощи доставил больную в клинику. Боли с перерывами продолжались в течение 2 суток и сопровождались чувством онемения в левой руке.

Диагноз: Трансмуральный инфаркт миокарда.

*Вопросы:*

1. Назовите основные этиологические факторы, вызывающие развитие инфаркта миокарда.

2. Объясните механизм развития инфаркта миокарда. Стадии развития.

3. Какие характерные изменения ЭКГ выявляются при трансмуральном инфаркте миокарда?

4. Какие изменения в биохимических показателях крови наблюдаются при инфаркте миокарда?

5. Какие изменения в гемограмме наблюдаются при инфаркте миокарда?

*Краткие ответы:*

1. Атеросклероз, тромбоз коронарных сосудов;

2. Развитие необратимой ишемии в участке миокарда. Стадии 1. Потребление резервного кислорода. 2. Ишемии 3. Некроза. 4. Асептического воспаления. 5. Реперфузии и рубцевания;

3. Появление глубокого зубца Q, отрицательный зубец Т, подъем интервала SТ выше изолинии;

4. Повышение содержания ионов калия, ферментов: ЛДГ1, 2, АСТ, АЛТ;

5. Нейтрофильный лейкоцитоз, повышение СОЭ.

Задача 5:

У больного А., 35 лет, при незначительных ушибах развиваются обширные кровоизлияния, при повреждении тканей длительное кровотечение.

Диагноз: Гемофилия А.

*Вопросы:*

1. Какой вид гемостаза нарушается при гемофилии?

2. Назовите причины развития гемофилии А.

3. Какие виды гемофилии известны и с чем они связаны?

4. Какая стадия гемостаза нарушается при гемофилиях?

5. Какие факторы составляют основу противосвёртывающей системы?

*Краткие ответы:*

1. Преимущественно коагуляционный;

2. Врожденный недостаток синтеза VIII фактора свертывания;

3. Дефицит IX фактора – гемофилия В, XI – С, XII – Д;

4. Нарушается первая стадия коагуляционного гемостаза – образова­ние кровяной тромбокиназы;

5. Антитромбин 3, гепарин, продукты деградации фибрина, плазминоген.

**5.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации.**

*Укажите в тестовых заданиях номер правильного ответа*

1. В ЗУБО-ЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЕ БОЛЬШИНСТВО ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

 1) одонтогенные\*

 2) риногенные

 3) отогенные

 4) тонзилогенные

 5) стоматогенные.

2. ЗАКИСЛЕНИЕ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ РТА СПОСОБСТВУЕТ

 1) кариесу\*

 2) флюорозу

 3) воспалению тканей пародонта

 4) камнеобразованию

 5) кандидозу.

3. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ

 1)патологическая окклюзия, увеличение массы нижней челюсти, увеличение расстояния между зубами\*

 2) облитерация зубной полости

 3) нарушение сроков прорезывания зубов

 4) сочетание зон остеосклероза и остеопороза в челюсти

 5) изменение структуры зубных тканей.

4. В ЗУБО-ЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЕ ПРИ ПАТОЛОГИИ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ

1) рецессия десен, гиперстезия твердых тканей\*

2) ускорение процессов резорбции костной ткани вследствие воспаления

3) острые сосудистые нарушения в микроциркуляторном русле тканей пародонта

4) атрофия альвеолярного отростка

5) увеличение в крови медиаторов воспаления.

5. ОСТЕОПОРОЗ ПРИ ГИПОКИНЕЗИИ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

 1) нарушения кровотока в костной ткани, снижения мышечной

 массы\*

 2) снижения синтеза ПТГ

 3) гипосекреции СТГ

 4) уменьшения синтеза половых гормонов

 5) гиперсекреции метаболитов витамина Д.

**6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ**

1. Регистрация ЭКГ на животных и ее анализ.
2. Приготовление, окраска и микроскопирование мазков крови.
3. Количественное определение фагоцитарной активности лейкоцитов.
4. Подсчет числа лейкоцитов и эритроцитов.
5. Выведение лейкоцитарной формулы по мазкам.
6. Умение различать патологические формы эритроцитов и лейкоцитов.
7. Умение читать готовые анализы крови (с патологией белой и красной крови)
8. Умение производить внутривенные, подкожные и внутрикожные инъекции лабораторным животным.
9. Построение температурных кривых при лихорадке.

10.Умение дифференцировать различные виды желтух по биохимическим анализам крови, мочи и кала.

11.Умение интерпретировать результаты экспериментов.

12.Овладение навыками работы с экспериментальными животными.

13.Умение пользоваться современными диагностическими тестами (полосками) АС-фан, Биофан Е для определения: Сахара в крови и моче. рН крови, мочи. Обнаружение белка в моче.

14.Решение ситуационных задач.

**7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

***а) основная литература***

1. П.Ф. Литвицкий - ‘’Патофизиология’’- учебник для мед. вузов в 2-х томах, том 1.- М., “ГЭОТАР-МЕД“.- 5-ое издание – 2012.

 В библиотеке ДГМУ – 500 экземпляров

2. П.Ф. Литвицкий - ‘’Патофизиология’’- учебник для мед. вузов в 2-х томах, том 2.- М., “ГЭОТАР-МЕД“.- 5-ое издание – 2012.

 В библиотеке ДГМУ – 500 экземпляров

 3.Г.В.Порядин - ‘’Патофизиология’’- Курс лекций: учебное пособие - М., “ГЭОТАР-МЕД“. 2013.

В библиотеке ДГМУ – 50 экземпляров

 4.Практикум по патофизиологии. Для стоматологического факультета (3 издание). Под редакцией проф. А.И.Воложина Составители: Проф. А.Б.Денисов, проф.А.Г. Русанова, доц. Р.А.Дружинина, доц. Т.И.Сашкина, доц В.Н.Матвеева.-М., 2009. 101с. На кафедре патофизиологии.

 5.А.Б.Денисов Патофизиология зубочелюстной системы..М., 2008. 137с.

 На кафедре патофизиологии.

**б) *дополнительная литература:***

1. Общая патологическая физиология. В.А.Фролов, Д.П.Билибин, Г.А.Дрохдова, Е.А.Демуров. М., 2009. 554с.

2. Тестовые задания по патофизиологии (для стоматологического факультета) 2-е издание Под редакцией проф. А.И.Воложина. М., 2009. 170с.

3. Слюна и слюнные железы. А.Б.Денисов. М. ,2006. 370с.

4. Одонтогенные воспалительные заболевания. Руководство для врачей. Ред. Т.Г. Робустов. М. Медицина. 2006. 662с.

 5. Ситуационные задачи и визуализированные тесты по общей патофизиологии. Под редакцией проф. А.Г. Русановой. Составители: А.Г.Русанова, А.Б.Денисов, Р.А.Дружинина, Величко Э.В., Кузьмин А.А.-М., МГМСУ, 2011. 100с.

 6. Ситуационные задачи и визуализированные тесты по частной патофизиологии. Под редакцией проф. А.Г. Русановой. Составители: А.Г.Русанова, А.Б.Денисов, Р.А.Дружинина, Величко Э.В., Кузьмин А.А.-М., МГМСУ, 2011. 115с.

***в) периодическая литература:***

1. Журнал «Патологическая физиология и экспериментальная терапия»

2. Журнал «Иммунология».

***г) программное обеспечение:***

Интернет –ресурсы:

 1.ЭБС “Консультант студента“

- Патология в 2-х томах: учебник / под ред. М.А. Пальцева, B.C.

 Паукова М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. -1024 с.

- Патофизиология : руководство к занятиям : учебно-методическое пособие / под ред. П. Ф. Литвицкого. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. -128 с.

- Патофизиология: учебник / Литвицкий П.Ф. - 4-е изд., - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 496 с.

- Патофизиология. Задачи и тестовые задания : учебно-методическое пособие / под ред. П. Ф. Литвицкого. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 384 с. : ил.

- Патофизиология. Основные понятия: учебное пособие / Под ред. А.В. Ефремова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.

- Патофизиология. Основные понятия / под ред. А.В. Ефремова: учеб. пос - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 256 с.

- Патофизиология : рук. к практ. занятиям : учебное пособие / под ред. В. В. Новицкого, О. И. Уразовой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 336 с.: ил.

- Патофизиология : учебник : в 2 т. / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой. - 4-е изд., перераб. и доп. - ГЭОТАР-Медиа, 2009.-Т. 2.-640 с.: ил.

- Патофизиология : учебник : в 2 т. / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой. - 4-е изд., гтерераб. и доп. - ГЭОТАР-Медиа, 2009.-Т. 1. -848с. : ил.

2.http://scsmi.rssi.ru

3. CD диск “Общая патофизиология. Электронный курс”, В.А.Фролов,

 Д.П. Билибин, [www.medprint.ru](http://www.medprint.ru)

4. CD диск “Частная патологическая физиология. Электронный курс”,

В.А.Фролов, Д.П. Билибин, www.medprint.ru

***д) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы медицинские поисковые системы*** *-* [MedExplorer](http://www.medexplorer.com/), [MedHunt](http://www.hon.ch/MedHunt/),PubMed.

**8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:**

Кафедра патофизиологии располагает 8 учебными комнатами площадью более 120 м². Оснащение каждой учебной комнаты включает наличие:

- 4-6 микроскопов

- шкафа для хранения оборудования,

- домиков для экспериментальных животных,
- кимографов, по одному в каждой комнате,

- насоса Камовского, по одному в каждой комнате,

- термостата, всего два,

- холодильника, всего два,

- центрифуги, всего две штуки,

- предметных стёкол, штативов для пробирок, пробирки различного объёма

- химических реактивов, необходимых для проведения учебного эксперимента,

- гемометра Сали, две штуки,

- хирургического инструментария для проведения операций на экспериментальных животных,

- лабораторного стекла и пластика.

Оргтехника, используемая в учебном процессе, в т. ч.и при чтении лекций:

- компьютеры, ноутбук, нетбук, по одному на кафедре,

- мультимедийный проектор,

- слайдпроектор,

- оверхед.

Учебные диски, компьютерные программы:

- CD-диски «Общая и частная патофизиология» под редакцией В.А.Фролова и Д.П.Билибина, Медицинское информационное агенство,

- CD-диски, комплект слайдов «Этиология, патогенез, принципы терапии и профилактики болезней, патологических процессов и реакций» П.Ф.Литвицкий «Патофизиология»

- CD-диски «Патологическая физиология», лекции для студентов, 3 курс, Медицина.

Слайды по темам:

1. Введение в предмет
2. Общая нозология
3. Наследственность и патология
4. Патология клетки
5. Воспаление
6. Нарушение теплового баланса
7. Инфекционный процесс
8. Нарушение углеводного обмена
9. Нарушение обмена белков и нуклеиновых кислот
10. Нарушение липидного обмена
11. Нарушение баланса воды
12. Нарушение ионного баланса
13. Нарушение кислотно-щёлочного равновесия
14. Нарушения обмена витаминов
15. Гипоксия
16. Иммунопатология
17. Опухолевый рост
18. Наркомании и токсикомании
19. Адаптация и стресс
20. Экстремальные состояния
21. Патофизиология системы эритроцитов
22. Патофизиология системы лейкоцитов
23. Патофизиология тромбоцитов
24. Гемобластозы
25. Нарушения гемостаза
26. Нарушения объёма крови и гематокрита
27. Патофизиология сердца и сосудов (коронарная недостаточность, аритмии, сердечная недостаточность, артериальные гипер- и гипотензии, нарушения регионального кровотока и микроциркуляции)
28. Патофизиология внешнего дыхания
29. Патофизиология пищеварения
30. Патофизиология печени
31. Патофизиология экскреторной функции почек
32. Эндокринопатии (гипофиза, надпочечников, щитовидной и половых желез)
33. Нейропатология (нейрогенные расстройства движения, чувствительности, боль, неврозы).

**9. ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНОВ, ТЕКУЩЕГО И РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ ПО УЧЕБНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПАТОФИЗИОЛОГИЯ, ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ»**

На экзамене по учебной специальности «Патофизиология, патофизиология головы и шеи» студент должен продемонстрировать владение категориальным аппаратом патологической физиологии, включая знание теорий и концепций всех разделов учебной специальности. Должен уметь использовать полученные знания для сохранения здоровья в условиях нарастающего научно-технического прогресса, физической и умственной деятельности, спорта, освоения новых сред обитания.

Экзамен принимается комиссия под председательством заведующего кафедрой. В число членов комиссии входят зав. учебой частью кафедры, деканы лечебного факультета, представители учебно-методического отдела.

Уровень знаний студента оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».

Критерии оценки «отлично» - это количество положительных ответов на компьютере выше 90%, средний годовой бал составляет 4,5 и выше, при собеседовании отвечает на все вопросы по билетам.

Критерии оценки «хорошо» - это количество положительных ответов на компьютере от 80% и выше, средний годовой бал составляет от 3,5 до 4,0, при собеседовании отвечает на 3 или 4 вопроса из 5 по билетам.

Критерии оценки «удовлетворительно» - это количество положительных ответов на компьютере от 70% и выше, средний годовой бал составляет 2,8 -3,5, при собеседовании отвечает на 2-3 вопроса из 5 по билетам.

Критерии оценки «неудовлетворительно» - это количество положительных ответов на компьютере ниже 70%, средний годовой бал составляет ниже 3,0, при собеседовании не отвечает на вопросы по билетам.

Текущий контроль успеваемости студентов осуществляют ассистенты и доценты кафедры, проводящие практические занятия. На каждом занятии проводится опрос студентов, оценка заносится в журнал посещаемости и успеваемости студентов. Рубежный контроль успеваемости осуществляется в форме модульного контроля. Каждый модуль охватывает соответствующие разделы общей и частной патологической физиологии. По окончании изучения каждого модуля проводится коллоквиум с занесением соответствующей оценки в журнал посещаемости и успеваемости студентов.

**ОБРАЗЕЦ БИЛЕТА ДЛЯ СДАЧИ ЭКЗАМЕНА ПО УЧЕБНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ, ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ»**



МИНОБРНАУКИ РОССИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования

«Дагестанская государственная медицинская академия»

(ФГБОУ ВПО «ДГМА»)

**14.03.03 – «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ, ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № Х**

1. Реактивность организма; основные факторы, определяющие реактивность; значение реактивности организма в стоматологии.

2. Острое и хроническое воспаление: их взаимосвязь. Воспаление в зубочелюстной области.

3. Патофизиология кариеса.

4. Стадии развития стадии развития воспаления при пародонтите

1. **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Обучение складывается из аудиторных занятий (96 ч.) и подготовки к экзамену и сдача экзамена (36 ч.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по темам «Моделирование. Моделирование основных стоматологических заболеваний», «Острое неспецифическое повреждение клетки. Особенности реакции клеток пульпы, слизистых оболочек и костной ткани на острое и хроническое повреждение», «Нарушение периферического кровообращения и микроциркуляции», «Барьерные функции организма и их нарушения. Гематосаливарный барьер», «Острое воспаление», «Этиология и патогенез воспалительных процессов в челюстно-лицевой области. Принципы коррекции», «Раневой процесс. Патология раневого процесса в тканях челюстно-лицевой области», «Патофизиология водно-солевого обмена. Отеки», «Патофизиология нарушения щелочно-кислотного состояния организма», «Роль КОС в развитии кариеса и воспалительных заболеваний пародонта и патологии слизистой оболочки полости рта. Принципы регуляции КОС в полости рта», «Опухолевый рост. Важнейшие этиологические факторы в развитии опухолей головы и шеи», «Патофизиология теплового обмена. Лихорадка. Перегревание. Переохлаждение», «Гипоксия. Роль гипоксии в развитии стоматологических заболеваний», «Патофизиология обмена веществ. Роль нарушений обмена веществ в развитии патологии зубо-челюстной системы», «Патофизиология системы красной крови. Механизмы нарушений в тканях полости рта при различных видах анемии», «Патофизиология системы белой крови. Изменения в полости рта при нарушениях в системе лейкоцитов», «Гемобластозы. Стоматологические проявления и их патогенез при пато­логии белой крови», «Патофизиология гемостаза. Значение нарушения гемостаза в развитии стоматологических заболеваний», «Патофизиология внешнего дыхания. Роль нарушения внешнего дыхания в формировании зубо-челюстной системы. Изменения внешнего дыхания при деформациях челюстей и заболеваниях верхнечелюстной пазухи», «Патофизиология сердечно-сосудистой системы. Особенности течения основных стоматологических заболеваний при артериальной гипертензии», «Патофизиология желудочно-кишечного тракта. Язвенная болезнь. Связь патологии желудочно-кишечного тракте с состоянием полости рта», «Патофизиология печени. Роль патологии печени в развитии заболеваний зубочелюстной системы», «Патофизиология почек. Роль патологии почек в развитии заболеваний зубочелюстной системы», «Патофизиология нервной системы. Боль», «Патофизиология эндокринной системы», «Стоматологические проявления при патологии эндокринной системы». Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО необходимо широкое использование в учебном процессе активные и интерактивные формы проведения занятий (компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, разбор конкретных ситуаций и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах должен составлять не менее 10% аудиторных занятий.

Методика преподавания состоит в последовательном изучении изменений, происходящих на всех уровнях структурной организации организма при развитии типовых патологических процессов и наиболее часто встречаемых нозологических формах болезней.

По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для студентов, тематические графологические структуры для практических занятий, а также методические указания для преподавателей.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом и контрольной письменной работой в конце занятия. Практические занятия проводятся в виде дискуссии, также демонстрируется тематический видеоматериал. Самостоятельная работа студентов осуществляется с помощью графических схем по изучаемым темам. В конце цикла предусматривается проведение зачетного занятия в виде тестового контроля и устного опроса.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Самостоятельная работа с литературой, написание рефератов, формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Обладание целостным представлением о болезни на основании изучения этиологических факторов, патогенетических механизмов типовых патологических процессов, наиболее часто встречаемых нозологических формах болезней на всех структурных уровнях организации организма необходимо для обеспечения теоретического фундамента подготовки врачей стоматологов.

Умение грамотно и свободно использовать полученные знания и представления о основных закономерностях развития патологии органов и систем человеческого организма при общении с коллегами и пациентами для обеспечения профессионального уровня в подготовке врача-стоматолога.

**ПРИЛОЖЕНИЯ**

 **Вопросы для подготовки к текущему модульному контролю и экзамену по учебной дисциплине «Патологическая физиология**, **патологическая физиология головы и шеи» для стоматологического факультета ДГМУ**

1. Агранулоцитоз (определение). Основные проявления в полости рта.
2. Острая печёночная недостаточность.
3. Виды дыхательной недостаточности.
4. 2-я стадия лихорадки. Особенности обмена веществ.
5. Лейкопении. Виды. Характерные изменения в полости рта при нейтропении.
6. Клеточный тип аллергических реакций.
7. Отёки. Патогенез.
8. Гипотиреоз. Причины, проявления.
9. Лейкозы. Особенности поражения в полости рта при миелобластном лейкозе.
10. Патогенез действия электрического тока.
11. Хроническая почечная недостаточность. Стадии.
12. Базедова болезнь. Патогенез.
13. Гипоксия. Классификация.
14. Характерные проявления в полости рта при болезни Аддисона.
15. Гемолитическая болезнь новорожденных.
16. Виды сердечной недостаточности.
17. Пернициозная (В12) анемия и её проявления в ротовой полости.
18. Холодовая болезнь. Проявления. Патогенез.
19. Острая печёночная недостаточность.
20. Патогенез уремии.
21. Нормэргическое воспаление челюстно-лицевой области. Специфическая и неспецифическая защита.
22. Свойства радиоактивного излучения.
23. Особенности инфаркта миокарда на ЭКГ.
24. Нефротический синдром.
25. Каково состояние иммунитета при гипоергическом воспалении челюстно-лицевой области.
26. Состав внутриклеточной жидкости.
27. Нарушения углеводного, белкового обмена при острой печёночной недостаточности.
28. Особенности крови при гемолитической анемии.
29. ФАЛ и ФИЛ. Их изменения при гиперергическом воспалении челюстной области.
30. Мегалобластический тип кроветворения при В12-дефицитной анемии.
31. Ожоговый шок. Стадии. Особенности развития.
32. Мочекаменная болезнь.
33. Причины, приводящие к нарушению оттока экссудата из очагов воспаления челюстно-лицевой области, следствия
34. Механические отёки.
35. Наследственные гемолитические анемии.
36. Недостаточность внешнего дыхания. Проявления.
37. Характерные изменения в ротовой области при гигантизме.
38. Ожоговая болезнь. Особенности развития.
39. Нефротический синдром. Характеристика.
40. Бронзовая болезнь. Патогенез. Проявления.
41. Какие признаки воспалительной реакции являются местными? Какие общими?
42. Акромегалия. Как при этом изменяется величина зубов.
43. Чем проявляется избыток вазопрессина.
44. Какие изменения характерны на ЭКГ при инфаркте миокарда.
45. Назовите ранние симптомы сахарного диабета лёгкой формы в полости рта. Причины.
46. Опишите первую стадию лучевой болезни.
47. - Некоронарные механизмы развития ИБС.
48. - Изменения секреторной и двигательной функции желудка, кишечника при сиалореи (гиперсаливации).
49. Какие изменения в полости рта возникают у больных с токсическим зобом.
50. Модуляторы воспаления.
51. Механизмы кардиогенного шока.
52. Хроническая почечная недостаточность (ХПН).
53. Кариес зубов. Определение. Основные причины возникновения.
54. Атопические болезни. Патогенез. Примеры.
55. Синдром Иценко-Кушинга. Клинические особенности.
56. Гиперкапния. Проявления.
57. Этиологические факторы пародонтита. Состояние местного иммунитета (ротовой полости).
58. Варианты формирования аутоантигенности.
59. Определение коллапса. Отличия от шока.
60. Острая почечная недостаточность. Стадии.
61. Какие инкреты и нейротоксические факторы находятся в составе секрета слюнных желёз. Их роль.
62. Простудные болезни. Патогенез.
63. Патогенез первичной гипертензии.
64. Вторичный гиперальдостеронизм. Примеры.
65. Сиалорея. Причины. Влияние гиперсаливации на пищеварение в желудке и кишечнике.
66. Теория воспаления Шаде.
67. Аутоиммунные заболевания. Патогенез.
68. Первичная гипотензия.
69. Гипосаливация. Основные причины. Влияние на слизистые оболочки рта и пищеварение в желудке и кишечнике.
70. Хроническое воспаление. Отличия от острого воспаления.
71. 2-ой тип аллергических реакций по Кумбсу.
72. Острая сердечная недостаточность. Причины.
73. Как изменяется секреторная деятельность желудка и кишечника при сиалоаденитах.
74. Пирогены. Определение, их действие.
75. ДВС-синдром. Стадии.
76. Внутреннее дыхание.
77. Как изменяется электролитный состав крови и слюны при гиперальдостеронизме.
78. Стадии гипертрофии миокарда.
79. Значение лихорадки.
80. Отёки при циррозе печени. Патогенез.
81. Ксеростомия – это…. Причины. Характерные изменения зубов при этой патологии
82. Пути движения эмболов.
83. Причины и условия образования тромба.
84. Типы дыхательной недостаточности по патогенезу.
85. Какой тип аллергических реакций по классификации Джелла и Кумбса могут чаще индуцировать акрилаты, а какой - редко.
86. Какие виды нарушения внешнего дыхания Вам известны ?
87. Основные проявления 3-й стадии лихорадки.
88. Каковы причины гипотонической дегидратации. Почему отсутствует жажда при этом?
89. Что собой представляют молекулы акрилатов и какой тип аллергических реакций по Джеллу и Кумбсу возникают .
90. Первый тип аллергических реакций по Джеллу и Кумбсу.
91. Как регулируется синтез и секреция минералокортикоидов?
92. Сердечная астма – это….. Проявления.
93. Почему при заболеваниях ЖКТ (гастритах, колитах) повышается возможность сенсибилизации компонентами акриловых пластмасс.
94. Какие Вы знаете сдвиги диссоциации Нв. Причины.
95. Отёки. Классификация по этиологии и патогенезу.
96. С какой целью применяют искусственную гипотермию?
97. Последствия нарушения носового дыхания в ротовой полости.
98. Стадии фагоцитоза. ФАЛ. ФИЛ.
99. Нарушения функции автоматизма сердечной мышцы.
100. Значение рефлексов Геринга и Брейера при пневмонии.
101. Механизмы паратиреопривной тетании.
102. Виды стаза.
103. Первичный гиперальдостеронизм. Его особенности.
104. Особенности механической желтухи. Причины холемии.
105. Какова рН десневой жидкости. За счёт чего десневая жидкость

 имеет высокий рН.

1. Адреногенитальный синдром. Виды. Особенности.
2. Механизм действия ультрафиолетовых лучей.
3. Причины и механизмы нарушения перфузии в лёгких.
4. Чем представлена буферная система ротовой области.
5. Периодическое дыхание. Этиология. Патогенез.
6. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология.

 Патогенез.

1. Экспериментальное изучение опухолевого роста.
2. Кандидоз – это…. В каких случаях он чаще встречается в

 практике стоматолога.

1. Механизмы воспалительного отёка.
2. Ранний и поздний хлороз. Картина крови.
3. Особенности ядерного сдвига влево. Значение.
4. Виды реактивности.
5. РТПХ. Основные условия для её развития.
6. Классификация анемий по патогенезу.
7. Экстрасистолия. Виды.
8. Нарушения проводимости (блокады). Особенности на ЭКГ.
9. Одышка. Определение понятия. Виды. Этиология. Патогенез.
10. Изменения дыхания и кровообращения при электрической

 травме.

1. Гибернация. Виды.
2. Виды терморегуляции.
3. Хроническая лучевая болезнь. Периоды развития и их

 характеристика.

1. Виды желтух. Характеристика надпечёночной желтухи.
2. Назовите различные формы экспериментальных гипертензий.
3. Виды иммунодефицитов В-звена.
4. Сывороточная болезнь. Варианты развития. Патогенез.
5. Гипертензия растормаживания. Механизмы.
6. Экспериментальное моделирование печёночно-клеточной

 недостаточности.

1. Чем проявляется нарушение белкового обмена при патологии

 печени.

1. Терминальное дыхание. Виды.
2. Легочная гипертензия.
3. Эмболия большого круга кровообращения.
4. Иммунная стадия аллергических реакций IVтипа.
5. Эндогенные причины воспаления.
6. Внешнее дыхание – это…..
7. Агранулоцитоз. Алейкия.
8. Механизмы токсического действия кислорода при повышении

 барометрического давления.

1. Парааллергические реакции. Феномен Шварцмана.
2. Чем может быть обусловлена гиперкоагуляция?
3. Виды сосудистого тонуса. Характеристика.
4. Патогенность микробного фактора.
5. Патологические изменения лейкоцитов.
6. Острая недостаточность коры надпочечников. Причины.

 Проявления.

1. Типы температурных кривых при лихорадке.
2. Объясните механизмы местного и общего действия

 электрического тока на организм.

1. Опишите эректильную стадию травматического шока.
2. Охарактеризуйте особенности острой сосудистой

 недостаточности.

1. Рестриктивные нарушения внешнего дыхания.
2. Образование брадикинина при воспалении.
3. Основные эффекты гормонов пучковой зоны надпочечников.
4. Выделительная функция желудка.
5. Основные условия для развития ишемии.
6. Определение шока. Виды.
7. Рефлексы Бейнбриджа, Китаева. Значение.
8. Гиперфункция паращитовидных желёз. Причины. Проявления.
9. Причины аутоаллергических заболеваний.
10. Патогенез горной болезни.
11. Роль вторичных (эндогенных) пирогенов.
12. Картина крови при пернициозной анемии.
13. Механизмы повреждения миокарда при коронарной

 недостаточности.

1. Основные причины избыточной преднагрузки в развитии

 недостаточности сердца.

1. Острая непроходимость кишок. Виды. Патогенез.
2. Патохимическая стадия аллергических реакций клеточного типа .
3. Иммунодефицит системы Т-лимфоцитов.
4. Перечислите варианты патологических артериальных гиперемий.
5. Стадии (фазы) ожогового шока.
6. Перечислите виды анорексий.
7. Приобретенные иммунодефициты. Виды. Примеры.
8. Типы патологической желудочной секреции.
9. Кругооборот билирубина в организме. Какой билирубин

 преобладает при синдроме Жильбера? Почему ?

1. Механизмы образования экссудата.
2. Как создать искусственную иммунологическую толерантность?
3. Ахилия. Виды. Особенности нарушения моторно-эвакуаторной

 функции желудка и кишечника.

1. Наследственная лейкопения. Виды. Значение.
2. Приведите примеры (2) ортоградной эмболии.
3. Виды кровотечений по патогенезу.
4. Анафилаксия. Определение. Виды.
5. Виды резистентности. Классификация.
6. Причины острой почечной недостаточности. Стадии развития.
7. Стеноз аортального отверстия. Особенности гемодинамики.
8. Кишечная форма лучевой болезни. Особенности.
9. Компенсаторные механизмы при гипотермии.
10. Желчекаменная болезнь. Причины и патогенез.
11. Внутрисердечные механизмы компенсации при сердечной

 недостаточности.

1. Основные проявления левожелудочковой недостаточности.
2. Особенности врождённых пороков сердца.
3. Механизм действия сенильной кислоты.
4. Каков механизм токсического действия гликозидов.
5. Типы аллергических реакций по Кумбсу и Джеллу.
6. Переход артериальной гиперемии в венозную при воспалении

 обусловлен……

1. Лейкемический провал. Значение.
2. Нарушения пищеварения в полости рта. Механизмы развития.

 Последствия.

1. Опишите картину крови при хроническом лимфолейкозе.
2. Ядерный сдвиг вправо. Значение.
3. Особенности кровотока при венозном стазе.
4. Холодовый наркоз. Его необходимость в практике стоматолога.
5. Какие причины лейкопений?
6. Внесердечные механизмы компенсации.
7. Виды инфекционных процессов практике стоматолога.
8. Изотоническая дегидратация. Причины. Примеры.
9. Лейкемоидные реакции. Их отличия от лейкозов.
10. Острые и хронические постгеморрагические анемии. Картина

 крови.

1. Значение лихорадки для организма.
2. Мембраногенные отёки.
3. Сосудистые изменения при воспалении.
4. Стадии компенсации при горной болезни.
5. Причины развития хронической сердечной недостаточности.
6. Основные нарушения гомеостаза при поражении почек.
7. Почему и как меняется артерио-венозная разница по кислороду при артериальной и венозной гиперемии?
8. Механизм истинного стаза.
9. Недостаточность кровообращения. Определение. Виды. Степени.
10. Гиповентиляция. Центральные и периферические механизмы.
11. Отличия РГНТ от РГЗТ.
12. Гипербарическая гипоксия. Особенности крови.
13. Симптоматические гипертензии. Характеристика неврогенных гипертензий.
14. Изменения в мочевом осадке при нефрите.
15. Механизм развития нормобарической гипоксии.
16. Причина боли при воспалении челюсто-лицевой области.
17. С какой целью применяют пирогены?

**3.Примерная тематика рефератов**

1. Понятие о стволовых клетках, их характеристика, роль в патологии. Применение стволовых клеток в лечении заболеваний, в том числе, в зубо-челюстно-лицевой области.

2. Особенности течения стоматологических заболеваний у наркоманов.

3. Изменение состава слюны при заболеваниях челюстно-лицевой области.

4. Роль нарушений обмена веществ в развитии патологиичелюстно-лицевой области.

5. Инфекционный процесс в стоматологии. Этиология и патогенез «одонтогенного» сепсиса, роль кровеносной и лимфатической систем.

6. Механизмы адаптации и дезадаптации в стоматологии (при протезировании, врожденных и приобретенных дефектах в челюстно-лицевой области).

7. Остеопения, остеопороз, остеомаляция, их роль в развитии заболеваний пародонта и нарушении регенерации кости.

8. Роль фтора и других микроэлементов в развитии патологии твердых тканей зубов.

9. Методы функциональных исследований тканей зубочелюстной системы, роль в диагностике и лечении.

10. Стресс, его влияние на зубо-челюстную систему.

11. Патофизиология воспалительных и дистрофическихзаболеваний в пародонте.

12. Значение нарушений состава и количества десневой жидкости в определении характера воспалительных процессов в тканях пародонта.

**4. Глоссарий**

1. ELISA- твёрдофазный иммуноферментный анализ.

2. Агранулоцитоз – резкое снижение числа нейтрофилов, приводящее к повышенной восприимчивости к бактериальным и вирусным инфекциям.

3.Адгезия – способность клеток избирательно прикрепляться друг к другу.

4. Адреноблокатор – соединение, избирательно блокирующее или угнетающее активность симпатических адренергических нервов.

5.Адреномиметик – вещество, стимулирующее адренорецепторы.

6.Анафилаксия – острая системная реакция сенсибилизированного организма на повторный контакт с антигеном.

7. Анемия – снижение уровня гемоглобина и эритроцитов в единице объёма крови.

8.Антиген – вещество, стимулирующее антиген-специфический иммунный ответ.

9.Антитела – эффекторные антиген-специфические иммуноглобулины классов A,M,G.

10.Атеросклероз – патологический процесс, приводящий к изменению стенки артерий в результате накопления липидов.

11.Блокада сердца – патологическое замедление или полное прекращение проведения импульсов в проводящей системе сердца.

12.Гемоглобинопатии – общее название для заболеваний, вызываемых дефектами разных глобинов.

13.Гиперспленизм – состояния, при которых гемолитическое действие селезёнки резко увеличено.

14. Гипоизостенурия – выделение мочи с постоянным низким удельным весом.

15.Гипоксия – состояние, возникающее при недостаточном снабжении тканей организма кислородом или нарушением его утилизации в процессе биологического окисления.

16.Клон –генетически однородное потомство одной клетки.

17. Кома – тяжёлое бессознательное состояние, требующее немедленной медицинской помощи.

18.Маркёр – характерное свойство, ярлык, специфический признак.

19.Трансген – ген, вводимый в клетку при генной терапии, включают в состав вектора.

20.Трассудат-бедная белками жидкость, скапливающаяся в тканевых щелях и полостях тела.

21.Уремия – патологическое состояние, обусловленное задержкой в крови азотистых шлаков, ацидозом и нарушениями всех видов обмена.

22.Холестаз –нарушение продвижения желчи в виде застоя в желчных протоках.

23.Цирроз – фиброзное и бугристое уплотнение какого-либо органа.

24.Цитокины – межклеточные медиаторы, осуществляющие через специфические рецепторы межклеточние взаимодействие.

25. Шок – остро развивающееся состояние, обусловленное действием сверхсильным раздражителем.