

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По учебной дисциплине **“Патология”**

Индекс дисциплины **Б1.О.16**

Специальность: **33.05.01 “Фармация”**

Уровень высшего образования - **Специалитет**

Квалификация выпускника – **провизор**

Факультет - **фармацевтический**

Кафедра - **ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ**

Форма обучения - **очная**

курс - **II, III**

семестр - **4, 5**

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) - **6/ 216 час. ЗЕТ**

Лекции – **32(часов)**

Лабораторные занятия – **68 (часов)**

Самостоятельная работа – **80 (часов)**





Форма контроля- **36 часов в 5 семестре(экзамен)**

МАХАЧКАЛА 2018

Рабочая программа учебной дисциплины "Патологическая физиология" разработа-
на на основании учебного плана по специальности 33.05.01 "Фармация", утвержденного
Ученым советом Университета, протокол от «29» августа 2018 г., протокол №1 в соответ-
ствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) - 33.05.01 утвержденный Ми-
нистерством образования и науки Российской Федерации 27 августа 2018г. № 219

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «27» авгу-
ста 2015г., протокол №5

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____  В.Р. Мусаева
2. УУМР, С и ККО _____  А.М. Каримова
3. Декан фармацевтического факультета _____  М.М. Газимагомедова
- Заведующий кафедрой
д.м.н., профессо _____  М.З. Саидов

Разработчик рабочей программы:

к.м.н., доцент кафедры патологической физиологии _____  Курбанов К.З.

Рецензенты:

1. д.м.н., профессор _____ Ш.М. Омаров

2. д.м.н., профессор _____ А.М. Шахназаров

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	4
2.	ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ	5
3.	МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	5
4.	ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ	7
5.	СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	8
5.1.	Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	8
5.2.	Разделы дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы текущего контроля	9
5.3.	Название тем лекций с указанием количества часов	12
5.4.	Название тем лабораторных занятий с указанием количества часов	13
5.5.	Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	14
6.	ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	15
7.	ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	18
8.	ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	18
9.	МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	19
10.	КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	21
11.	ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ	23
12.	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	24

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины являются:

- формирование у студентов научных знаний об общих закономерностях возникновения, развития и исходов болезни; патологических процессов отдельных заболеваний, принципах их терапии и профилактики, обеспечивающих усвоение клинических дисциплин;
- обучение умению использовать полученные знания в клинике;
- создание методологической и методической основы клинического мышления и рационального действия врача.

Задачами дисциплины являются:

« ознакомить студентов с основными понятиями и современными концепциями общей нозологии;

- обучить умению проводить анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, готовить обзоры научной литературы / рефераты по современным научным проблемам; участие в проведении статистического анализа и подготовка докладов по выполненному исследованию; соблюдать основные требования информационной безопасности;
- изучить этиологию, патогенез, принципы выявления, лечения и профилактики наиболее социально значимых заболеваний и патологических процессов;
- обучить умению проводить патофизиологический анализ данных о патологических синдромах, патологических процессах, формах патологии и отдельных болезнях;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

- Универсальные (УК), общепрофессиональные (ОПК), профессиональные (ПК) - в соответствии с ФГОС 3++;

№	Наименование категории (группы) компетенции	
	1	2
3	Компетенции и индикаторы их достижения	Код и наименование компетенции (или ее части) ОПК-2. Способность применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач ИД-1 - Анализирует фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства на основе знаний о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека ИД-2 - Объясняет основные и побочные действия лекарственных препаратов, эффекты от их совместного применения и взаимодействия с пищей с учетом морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека

2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина патология относится к блоку Б1. Б1.17 обязательных дисциплин.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по :

Название предшествующей дисциплины	Наименование категории компетенции	Знать	Уметь	Владеть

1. Философия	УК-5	Методы и приемы философского анализа проблем; формы и методов научного познания, их эволюцию	Грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа	Изложением самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,
2. Биология	ОПК-7, ОПК-9, ПК-20, ПК-21	Общие закономерности происхождения и развития жизни, антропогенез и онтогенез человека; законов генетики, ее значение для медицины, закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний человека основных понятий и проблем биосферы и экологии, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания	Объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков; решать генетические задачи	Методами изучения наследственности у человека (цитогенетический метод, генеалогический метод, близнецовый метод)
3. Анатомия человека	ОПК-7, ОПК-9, ПК-20, ПК-21	Анатомо-физиологические, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма	Пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных ство-	Медико-анатомическим понятийным аппаратом.

			лов; объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию вариантов аномалий и пороков	
4. Гистология, эмбриология, цитология	ОПК-7, ОПК-9, ПК-20, ПК-21	Основные закономерности развития организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональных особенностей тканевых элементов, методы их исследования; строения, топографии и развития клеток, тканей,	Работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами); давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур	Микроскопированием и анализом гистологических препаратов и электронных микрофотографий

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Виды работы	Всего часов	Кол-во часов в семестре		
		№ 4	№ 5	№ 6
1	2	3		
Контактная работа (всего), в том числе:	100			
Аудиторная работа				
Лекции (Л)	32	16	16	
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)				
Лабораторные работы (ЛР)	68	34	34	
Самостоятельная работа	80	58	22	
Вид промежуточной				

аттестации	экзамен (Э)	36		36	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	216	118	108	
	ЗЕТ	6	3	3	

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1	ОПК-2	Общая нозология	Введение в патологию. Взаимосвязь структурных и функциональных расстройств. Этиология, патогенез, болезнь, значение реактивности организма. Болезнетворные факторы окружающей среды. Повреждение клетки.
2	ОПК-2	Патология обмена веществ.	Патология углеводного, жирового и белкового обмена. Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния.
3	ОПК-2	Патофизиология периферического кровообращения	Артериальная и венозная гиперемия. Ишемия. Эмболия. Тромбоз.
4	ОПК-2	Типовые патологические процессы	Воспаление. Альтерация и экссудация в очаге воспаления. Фагоцитоз и пролиферация. Лихорадка. Гипер- и гипотермические состояния. Ответ острой фазы воспаления. Аллергия и аутоаллергия. Иммунодефициты. Гипоксия и гипероксия. Инфекционный процесс. Патология тканевого роста. Опухоли.

5	ОПК-2	Патофизиология органов и систем	<p>Анемии, эритроцитозы. Лейкоцитозы и лейкопении. Гемобластозы.</p> <p>Сердечная недостаточность. Коронарная недостаточность. Аритмии. Артериальные гипертонии и гипотонии</p> <p>Патология системы внешнего дыхания</p> <p>Патология пищеварительной системы. Гастрит. Язвенная болезнь. Панкреатит.</p> <p>Патология печени. Гепатит. Цирроз.</p> <p>Патология почек. Гломерулонефрит, пиелонефрит.</p> <p>Нарушения функции гипофиза и половых желез. Нарушения функции надпочечников, щитовидной и околощитовидных желез.</p>
---	-------	---------------------------------	--

5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды деятельности (в часах)					Оценочные спелства для текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	4	Предмет, разделы и методы патологии. Основные понятия общей нозологии	1			2	3	Компьютерное тестирование, решение ситуационных задач
2	4	Болезнетворные факторы окружающей среды	1	2		4	7	Компьютерное тестирование, решение ситуационных задач
3	4	Роль реактивности организма в патологии	1	2		4	7	Компьютерное тестирование, решение ситуационных задач
4	4	Повреждение клетки	1	2		6	9	Компьютерное

								тестирование, решение ситуа- ционных задач
5	4	Патология обмена веществ	4	8		10	22	Компьютерное тестирование, решение ситуа- ционных задач
6.	4	Патология периферического кровообращения	1	4		6	11	Компьютерное тестирование
7	4	Воспаление	1	4		6	11	Компьютерное тестирование
8	4	Лихорадка. Гипер- и гипотермии	1	2		4	7	Компьютерное тестирование, решение ситуа- ционных задач
9	4	Иммунопатологические процессы	1	2		6	9	Компьютерное тестирование
10	4	Гипоксия, гипероксия	1	2		2	5	Компьютерное тестирование, решение ситуа- ционных задач
11	4	Инфекционный процесс	1	2		2	5	Компьютерное тестирование, решение ситуа- ционных задач
12	4	Патология тканевого роста. Опухоли.	1	2		4	7	Компьютерное тестирование, решение ситуа- ционных задач
13	4	Экстремальные состояния	1	2		2	5	Компьютерное тестирование, решение ситуа- ционных задач
14	5	Патология сердечно- сосудистой системы	2	6		4	12	Компьютерное тестирование, решение ситуа- ционных задач

15	5	Патология системы внешнего дыхания	2	2		2	6	Компьютерное тестирование, решение ситуационных задач
16	5	Патология системы крови	3	6		4	13	Компьютерное тестирование, решение ситуационных задач
17	5	Патология системы пищеварения, печени и поджелудочной железы	3	4		4	11	Компьютерное тестирование, решение ситуационных задач
18	5	Патология почек.	2	4		2	8	Компьютерное тестирование, решение ситуационных задач
19	5	Патология эндокринной системы	2	6		4	12	Компьютерное тестирование, решение ситуационных задач
20	5	Патология нервной системы	2	6		2	10	Компьютерное тестирование, решение ситуационных задач
Всего			32	68		80	180	

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

№ п/п	Название тем лекций	Кол-во часов в семестре	
		№ IV	№ V
1	2	3	4
1.	Предмет, задачи, методы, разделы и основные понятия патологии	1	
2.	Блезнетворные факторы окружающей среды	1	
3.	Наследственная патология и молекулярные нарушения в патологии	2	
4.	Воспаление	2	
5.	Лихорадка, инфекционный процесс	2	
6.	Аллергия, трансплантационный иммунитет	2	
7.	Нарушения баланса воды (дисгидрии). Отек	2	
8.	Нарушения кислотно-щелочного равновесия	2	
9.	Опухолевый рост	2	
10.	Эритроцитозы. Анемии Патология нарушений объема циркулирующей крови. Кровопотеря		2
11.	Патология системы лейкоцитов. Лейкоцитозы. Лейкопении. Лейкозы. Лейкемоидные реакции		2
12.	Патология сердца, ИБС		2
13.	Патология артериальных гипертензий и гипотензий. Гипертоническая болезнь		2
14.	Патология системы внешнего дыхания Патология системы внутреннего дыхания (гипоксия)		2
15.	Патология системы пищеварения		2
16.	Патология почек, ОПН, ХПН		2
17.	Патология эндокринной системы, патология щитовидной железы, надпочечников. Сахарный диабет.		2
	ИТОГО	16	16

5.4. Название тем лабораторных занятий с указанием количества часов

№	№ семестр ^а	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Наименование лабораторных работ	Всего часов
1	2	3	4	5
1	4	Патология	Овладение навыками работы с экспериментальными животными. Умение производить подкожные инъекции лабораторным животным. Приготовление, окраска и микроскопирование мазков крови.	10
2	4	Патология	Умение интерпретировать результаты экспериментов.	8
3	4	Патология	Построение температурных кривых при лихорадке.	8
4	4	Патология	Количественное определение фагоцитарной активности лейкоцитов.	8
5	5	Патология	Подсчет числа лейкоцитов и эритроцитов. Выведение лейкоцитарной формулы по мазкам.	8
6	5	Патология	Умение различать патологические формы эритроцитов и лейкоцитов.	2
7	5	Патология	Умение читать готовые анализы крови (с патологией белой и красной крови)	8
8	5	Патология	Регистрация ЭКГ на животных и ее анализ.	8
9	5	Патология	Умение дифференцировать различные виды желтух по биохимическим анализам крови, мочи и кала.	8
			ИТОГО	68

5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№	№ семестр ^а	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Наименование лабораторных работ	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	4	Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемым разделам программы, в том числе в интерактивной форме.	Воспаление Реактивность Строение и функционирование иммунной системы Приобретенные иммунодефициты заболевания Патогенез СПИД заболевания.	15
			Аппетит Гиперчувствительность и ее типы.	15
2	4	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, дискуссии).	Патогенез гипоксий. Адаптационные механизмы и гормональные сдвиги при гипобарии.	14
			Патология тканевого роста. Мутационный и эпигеномный канцерогенез. Иммунотерапия онкологических заболеваний	14
3.	5	Выполнение заданий: написание заключений по гемограммам, общему анализу мочи.	Анемии Лейкозы Гломерулонефриты. Пиелонефрит Мочекаменная болезнь.	12
3.	5	Решение ситуационных задач по руководству к практическим занятиям по патологии.	Патогенез кардиальных и печеночных отеков.	10
ИТОГО				80

6. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1.	П.Ф. Литвицкий - "Патофизиология"- учебник для мед. вузов в 2-х томах, том 1, том 2 - М., "ГЭОТАР-МЕД".- 5-ое издание – 2012. - 2008	300 500
2.	Патофизиология: учебник: в 2-х томах. Том 1, том 2 / под ред. В.В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О.И. Уразовой. 4-е изд., перераб. и доп. 2013. — 848 с. 640 с.: ил. (ЭБС). 2015	300 300
3.	Н.Н.Зайко, Ю. В. Быць "Патологическая физиология", учебник для мед. вузов М. «Медпрессинформ», 2002. 2007	800 70

Электронные источники

№	Издания
1	2
1	Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3837-4 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438374.html
2	Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 792 с. - ISBN 978-5-9704-3838-1 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438381.html
3	Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3178-8 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431788.html 1.

4	<p>1. Литвицкий П.Ф., Патофизиология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник : учебник / П.Ф. Литвицкий. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. - ISBN 978-5-9704-3177-1 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431771.html</p>
5	<p>Порядин Г.В., Патофизиология [Электронный ресурс] / под ред. Г. В. Порядина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-2903-7 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429037.html</p>

6.2. Дополнительная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Г.В.Порядин - "Патологическая физиология"- Курс лекций: учебное пособие - М., "ГЭОТАР-МЕД". 2014.	300
2	Руководство к проведению практических занятий по патофизиологии" под ред. М.З.Саидова. Махачкала - 2013.- 143 с.	90
3	Патофизиология =Pathophysiology: лекции, тесты, задачи: учебное пособие для студентов учреждений ВПО/ П.Ф.Литвицкий, С.В.Пирожков, Е.Б.Тезиков ..- ГЭОТАР-Медиа,2014	50
4	Литвицкий, П.Ф. Ситуационные задачи к образовательным модулям по клинической патофизиологии: учеб. пособ./П.Ф. Литвицкий; под ред. П.Ф. Литвицкого, О.Л. Морозовой.-3-е изд-е, перераб.-м. Практическая медицина,2015.-288 с.	50
5	Литвицкий, П.Ф. Алгоритмы образовательных модулей по клинической патофизиологии (профессиональные задачи и тестовые задания) : учеб. пособ./П.Ф. Литвицкий; под ред. П.Ф. Литвицкого, Л.Д. Мальцевой. -3-е изд-е, перераб.-М.Практическая медицина,2015.-400 с.	50

Электронные источники

№	Издания
1	2
1.	<p>Новицкий В.В., Патофизиология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.В. Новицкого, О.И. Уразовой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-1819-2 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418192.html</p>
2	<p>Ефремов А.В., Патофизиология. Основные понятия. [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.В. Ефремова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-1636-5 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416365.html</p>
3	<p>Литвицкий П.Ф., Патофизиология. Задачи и тестовые задания [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / П.Ф. Литвицкий, В.А. Войнов, С.В. Пирожков, С.Б. Болевич, В.В. Падалко, А.А. Новиков, А.С. Сизых; под ред. П.Ф. Литвицкого. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-2483-4 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424834.html</p>
4	<p>Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколина И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html</p>
5	<p>Стрижаков А.Н., Патофизиология плода и плаценты [Электронный ресурс] / А. Н. Стрижаков и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3173-3 - Режим доступа: : ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431733.html</p>

7. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№ п/п	Сайты - базы данных, информационно-справочные и поисковые системы медицинские поисковые системы
1	- MedExplorer
2	PubMed
3	MedHunt ,
4	http://scsmi.rssi.ru

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

1. Адрес страницы кафедры:...www.dgmu.ru, кафедра патофизиологии
2. Использование режима общения по Skype
3. Электронно-библиотечная система "Консультант студента"- Режим доступа <http://www.studmedlib.ru>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине (пример!!!)

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4	5	6	7	8
	г. Махачкала, ул. Ш.Алиева, 1 биокорпус ДГМУ, кафедра патофизиологии	Собственность	Патологическая физиология	Учебные комнаты -7, кабинет зав. кафедрой - 1, доцентская - 1, ассистентская-1, лабораторные комнаты -2, Площадь 120 кв.м.	-для лекционных занятий: лекционный зал, амфитеатр, 3 этаж биокорпуса; лекционный зал, 2 этаж биокорпуса; лекционный зал, 2 этаж морфокорпуса - для практических занятий 7 учебных комнат на территории кафедры; -текущего/промежуточного контроля - 7 учебных комнат на территории кафедры - для самостоятельной работы - 7 учебных комнат на территории кафедры; 2 лабораторные комнаты для проведения экспериментов.	-для лекционных занятий: : персональные компьютеры-2, 2 мультимедийных проектора для демонстраций презентаций; -для практических занятий: телевизионный экран -1; персональные компьютеры- 2; оверхед проектор -1; для самостоятельной работы: телевизионный экран -1;	Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); Kaspersky Edition Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); Office ProPlus 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г) И т.д.

						оверхед проектор -1; CD-диски по всем темам общей и частной патофизиологии	
--	--	--	--	--	--	--	--

10. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№	ФИО преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Занимаемая должность, ученая степень/ученое звание	Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану	Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год)	Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации	Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании, год		Общий стаж работы	Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
								спе	пед		
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Саидов М.З.	Штатный	Зав. кафедрой патофизиологии ИИ , д.м.н. профессор	Патологическая физиология	Дагестанский медицинский институт, 1987 г.	Высшее медицинское, врач-лечебник	900 уч. часов, 1,0 ставка		Сертификат педагога от 5.05.2018 г.	32 года	23 года
2	Аджиева Р.К.	Штатный	Доцент, К.м.н.	Патологическая физиология	Дагестанский медицинский институт, 1957	Высшее медицинское, врач-лечебник	900 уч. часов, 1,0 ставка		Сертификат педагога	59 лет	54 года
3	Горелова В.Г.	Штатный	Доцент, к.м.н.	Патологическая физиология	Дагестанский медицинский	Высшее медицинское, врач-	900 уч. часов, 1,0 ставка		Сертификат педагога	33 года	27 лет

					институт, 1986	лечебник			га., от 31.05.20 18 г.		
4	Магомедова З.С.	Штатный	Доцент, к.м.н.	Патологическая физиология	Дагестанский медицинский институт, 1988	Высшее медицинское, врач-лечебник	900 уч. часов, 1,0 ставка		Сертификат педагога от 5.31.2018 г.	31 год	20 лет
	Гамзаева А.У.	Штатный	Доцент, к.м.н.	Патологическая физиология	Дагестанский медицинский институт, 1983	Высшее медицинское, врач-педиатр	900 уч. часов, 1,0 ставка		Сертификат педагога, от 12.11.2018 г.	33 года	30 лет
5	Курбанов К.З.	Штатный	Доцент, к.м.н.	Патологическая физиология	Дагестанский медицинский институт, 1988	Высшее медицинское, врач-лечебник	900 уч. часов, 1,0 ставка		Сертификат педагога от 30.6.2019г.	43 года	19 лет
6	Далгатова А.А.	Штатный	Ассистент, к.м.н.	Патологическая физиология	Дагестанская медицинская академия 2011	Высшее медицинское, врач-педиатр	900 уч. часов, 1,0 ставка		Сертификат педагога	6 лет	3 года

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину - _чел.

2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину - ст.

*Пример расчета доли ставки: 1 ставка = 900 учебных часов. У преподавателя по данной дисциплине 135 часов.
Таким образом, $135 : 900 = 0,15$ - доля ставки*

Лист регистрации изменений в рабочей программе

Учебный год	Дата и номер извещения об изменении	Реквизиты протокола	Раздел, подраздел или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего изменения
2016-2017	7.09.2017 г. №6	Протокол № 6 от 7.09.2017 г. заседания кафедры патофизиологии	В рабочую программу внесены изменения в соответствии с ФГОСЗ	Саидов М.З.
2017-2018	20.09.2018 г. № 4	Протокол № 4 от 20.09.2018 г. заседания кафедры патофизиологии	В рабочую программу внесены изменения в соответствии с ФГОС 3+	Саидов М.З.
2019-2020	27.08.2019г. №1	Протокол. №1 от 27.08.2019г заседания кафедры патофизиологии	В рабочую программу внесены изменения в соответствии с ФГОС 3++	Саидов М.З.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

кафедра патологической физиологии ДГМУ

УТВЕРЖДЕНО на заседании кафедры
«8» октября 2018г.
Протокол № 8
Заведующий кафедрой

проф. Саидов М.З. _____
подпись

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

«Патология»

Специальность подготовки: __33.05.01 “фармация”

Квалификация выпускника: провизор

ФОС составил:

Курбанов К. З.

ФОС рассмотрен и принят на заседании кафедры патологической физиологии

Протокол заседания кафедры №1 от 27.08.2019 г.

Заведующий кафедрой _____(Саидов М.З.)

МАХАЧКАЛА 2018

АКТУАЛЬНО на:

2018/2019 учебный год _____

20__ /20__ учебный год _____

20__ /20__ учебный год _____

ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

“Патология”

предназначен для оценивания компетенций обучающихся на разных стадиях обучения на соответствие требованиям образовательных программ ФГОС-3++ и применяется для проведения входного, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, а также итоговой аттестации обучающихся.

Составители:

ФОС составил доцент кафедры патологической физиологии ДГМУ к.м.н. К.З. Курбанов

ФОС рассмотрен и принят на заседании кафедры от 27.08.2019 г., протокол заседания кафедры от № 5 от 27.08.2015 г.

Заведующий кафедрой патологической физиологии ДГМУ, д.м.н. профессор М.З.Саидов

АКТУАЛЬНО на:

20 / 20	учебный год	проф. М.З. Саидов -	(подпись)
20 / 20	учебный год	проф. М.З. Саидов -	(подпись)
20 /20	учебный год	проф. М.З. Саидов -	(подпись)

МАХАЧКАЛА 2018 г.

КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «Патология»

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины (модуля) компетенции • *Универсальные (УК), общепрофессиональные (ОПК), профессиональные (ПК) - в соответствии с ФГОС 3++*

№	Наименование категории (группы) компетенции	
	1	2
1	Общепрофессиональные компетенции	Код и наименование компетенции – ОПК-2 Способность применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
	Индикатор достижений	ИД-1 - Анализирует фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства на основе знаний о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека
		ИД-2 - Объясняет основные и побочные действия лекарственных препаратов, эффекты от их совместного применения и взаимодействия с пищей с учетом морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека

УРОВЕНЬ УСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «патология»

Компетенции не освоены	По результатам контрольных мероприятий получен результат менее 50%	Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины
Базовый уровень	По результатам контрольных мероприятий получен результат 50-69%	Ответы на вопросы и решения поставленных задач недостаточно полные. Логика и последовательность в решении задач имеют нарушения. В ответах отсутствуют выводы.
Средний уровень	По результатам контрольных мероприятий получен результат 70-84%	Даются полные ответы на поставленные вопросы. Показано умение выделять причинно-следственные связи. При решении задач допущены незначительные

		ошибки, исправленные с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.
Продвинутый уровень	По результатам контрольных мероприятий получен результат выше 85%	Ответы на поставленные вопросы полные, четкие, и развернутые. Решения задач логичны, доказательны и демонстрируют аналитические и творческие способности студента.

ПРИМЕР!!!! Заполнения!!!!

Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплин (модуля)	Оценочные средства
Текущий контроль		
ОПК-2 (ИД1)	Раздел 1. Общая нозология.	Устный опрос; компетентностно-ориентированные задания, ситуационные задачи, тесты, контрольная работа № 1, коллоквиум
ОПК-2 (ИД1)	Раздел 2. Типовые патологические процессы.	Устный опрос; компетентностно-ориентированные задания, ситуационные задачи, тесты, контрольная работа № 1, контрольная работа № 2 коллоквиум
ОПК-2 (ИД2)	Раздел 3. Патофизиология органов и систем.	Устный опрос; компетентностно-ориентированные задания, ситуационные задачи, тесты, контрольная работа № 1, контрольная работа № 2 коллоквиум . И т.д.
Промежуточный контроль		
ОПК-2 (ИД2)	экзамен	Ответы на вопросы экзаменационных билетов, компетентностно-ориентированные задания, ситуационные задачи

ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Шкала оценивания			
«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
знать			
Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает -основные понятия общей нозологии; -роль причин, условий,	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизи-	Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает: -основную научно-медицинскую информацию об основных понятиях	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины.

<p>реактивности организма в возникновении развития и завершении (исходе) заболеваний; -причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма</p>	<p>рванные знания о - заболеваниях, -причинах и механизмах типовых патологических процессах, -понятиях общей нозологии, -роли причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) процессов, состояний и реакций, их проявлений и значение для организма при развитии различных форм патологии органов и заболеваний; причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма; принципы их этиологической и патогенетической терапии.</p>	<p>общей нозологии; -роль причин, условий, реактивности и организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) заболеваний; -причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний</p>	<p>Знает основные Показывает глубокое знание и понимание причин и механизмов типовых патологических понятия общей нозологии; роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных и исходы наиболее частых форм патологии органов и заболеваний; причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма; этиологию, патогенез, проявления физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии...</p>
--	---	--	--

уметь			
<p>Студент не умеет использовать основные понятия общей нозологии; условия в возникновении развития и завершении (исходе) заболеваний; не умеет оценивать роль реактивности организма в возникновении развития и завершении (исходе) заболеваний.</p>	<p>Студент испытывает затруднения при изложении и интерпретации результатов наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем; при определении и оценивании результатов</p>	<p>Студент умеет самостоятельно использовать принципы доказательной медицины в своей практической и научной деятельности; умеет интерпретировать понятия общей нозологии, причины и условия возникновения, развития и</p>	<p>Студент умеет последовательно и самостоятельно использовать -принципы доказательной медицины в своей практической и научной деятельности; -умеет интерпретировать понятия общей нозологии, причины и условия возникновения, развития и завер-</p>

	электрокардиографии; спирографии; термометрии; гематологических показателей и др.	завершения (исхода) заболеваний с позиций доказательной медицины	шения (исхода) за- болеваний с пози- ций доказательной медицины, - а также ставит научные зада- чи, способы их вы- полнения, умеет анализировать научную литерату- ру и эксперимен- тальные приёмы.
владеть			
Студент не владеет -навыками анализа за- кономерностей функци- онирования отдельных органов и систем в нор- ме и при патологии; -основными методами оценки функционально- го состояния организма человека, - навыками анализа и интерпретации результа- тов современных диагности- ческих технологий, -навыками патофизиологического анализа клинических синдромов.	Студент в основном способен самостоятель- но владеть -навыками использова- ния методов оценки функ- ционального состояния организма человека, -навыками анализа и интерпретации резуль- татов современных диагно- стических технологий, -навыками патофизио- логического анализа клинических синдро- мов, -обосновывать патоген- етические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профи- лактики заболеваний.	Студент -владеет знания- ми всего изучен- ного программ- ного материала, -материал изла- гает последовательно, но допускает не- значительные ошибки и недо- четы при воспро- изведении изу- ченного материа- ла. Студент обладает -навыками си- стемного подхода к анализу медицинской ин- формации; -принципами до- казательной меди- цины, основанной на по- иске решений с использованием теоретических знаний и практи- ческих умений	Студент самостоя- тельно выделяет главные положен- ия в изученном материале и спо- собен дать крат- кую характеристи- ку основным иде- ям проработанного материала. Студент владеет -методами оценки функционального состояния орга- низма человека, -навыками анализа и интерпретации результатов со- временных диа- гностических тех- нологий -навыками пато- физиологического анализа клиниче- ских синдромов, обосновывает па- тогенетические методы (принци- пы) диагностики, лечения, реабили- тации и профилак- тики заболеваний. Студент показыва- ет глубокое и пол- ное владение - дисциплины в ча- сти системного подхода к анализу

			медицинской информации; -принципами доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений.
--	--	--	---

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ТЕСТЫ

ОПК-2

Раздел 1. Основные понятия общей нозологии ОПК-2 (ИД1)

1. Специфические черты болезни зависят от:

- а) реактивности организма
- б) условий, способствующих развитию болезни
- в) причины болезни
- г) наследственных особенностей
- д) резистентности организма

2. Что такое этиология?

- а) учение о совокупности условий, вызывающих развитие заболеваний
- б) учение о причинах заболевания
- в) учение о причинах и условиях возникновения болезни

3. Как называется стойкое мало изменяющееся нарушение структуры и функции органа (ткани)?

- а) патологическое состояние
- б) патологический процесс
- в) патологическая реакция
- г) болезнь
- д) синдром

4. Выберите кариотип, характерный для синдрома Клайнфельтера:

- а) 22 пары аутосом + X0
- б) 23 пары аутосом + YO
- в) 22 пары аутосом + XXU
- г) 22 пары аутосом + XXX
- д) 23 пары аутосом + XX

5. Какой набор половых хромосом характерен для синдрома Шерешевского- Тернера?

- а) XXX
- б) XU
- в) XO
- г) XX
- д) XXU

6. Какой набор половых хромосом свидетельствует о хромосомных aberrациях в женском организме:

- а) XXU
- б) XU
- в) XX
- г) XXX
- д) YO

7. Измерение концентрации свободного ионизированного кальция в двух соседних клетках почечного эпителия дали следующие результаты:

клетка А - 10^{-4} М

клетка Б - 10^{-7} М.

Какая клетка повреждена?

- а) клетка А
- б) клетка Б

8. Как изменяется показатель окислительного фосфорилирования при механическом повреждении клетки?

- а) увеличивается
- б) не изменяется
- в) уменьшается

Раздел 2 Патология обмена веществ ОПК-2 (ИД1)

9. Какое нарушение играет роль *основного* звена патогенеза при диабетической коме у пациента сахарным диабетом I типа?

- а) гиперкетонемия
- б) гипергликемия
- в) гипернатриемия
- г) гиперкалиемия
- д) лактатацидоз

10. Что является *главным* патогенетическим звеном гипогликемической комы?

- а) гиперосмолярный синдром
- б) углеводное "голодание" миокарда
- в) гипоосмия крови
- г) некомпенсированный кетоацидоз
- д) углеводное и энергетическое "голодание" нейронов головного мозга

11. Назовите главное звено в патогенезе сахарного диабета I типа:

- а) прекращение синтеза инсулина в поджелудочной железе
- б) врожденный дефект инсулиновых рецепторов
- в) повышенный распад инсулина
- г) блокирование инсулина антителами
- д) уменьшение числа рецепторов к инсулину

12. Назовите главное звено в патогенезе сахарного диабета II типа:

- а) повреждение Р- клеток островков Лангерганса вирусами
- б) иммунное повреждение Р- клеток островков Лангерганса
- в) врожденные аномалии синтеза инсулина
- г) инсулинорезистентность
- д) повреждение Р- клеток островков Лангерганса химическими веществами

13. Назовите главное звено в патогенезе отеков при нефротическом синдроме:

- а) повышение проницаемости сосудистой стенки
- б) понижение онкотического давления плазмы крови
- в) увеличение объема плазмы крови
- г) увеличение гидростатического давления в венозной части сосудистого русла
- д) снижение продукции антидиуретического гормона

14. Укажите начальное звено патогенеза отеков при сердечной недостаточности:

- а) уменьшение минутного объема сердца;
- б) повышение секреции ренина в ЮГА почек;
- в) повышение содержания АДГ в крови;
- г) повышение проницаемости сосудов;
- д) повышение реабсорбции натрия и воды в почечных канальцах.

15. Укажите вид отека, в патогенезе которых ведущая роль принадлежит гидростатическому фактору:

- а) отеки при голодании
- б) отек Квинке
- в) отеки при нефротическом синдроме
- г) отеки при сердечной недостаточности
- д) отеки при печеночной недостаточности

16. О каком нарушении кислотно-основного состояния организма свидетельствует рН капиллярной крови, равный 7,49?

- а) о компенсированном ацидозе
- б) о компенсированном алкалозе
- в) о некомпенсированном ацидозе
- г) о некомпенсированном алкалозе

17. К какому нарушению кислотно-основного состояния организма может привести альвеолярная гипервентиляция?

- а) к метаболическому алкалозу
- б) к газовому алкалозу
- в) метаболическому ацидозу
- г) к газовому ацидозу

18. К какому нарушению кислотно-основного состояния организма может привести альвеолярная гиповентиляция?

- а) к метаболическому алкалозу
- в) метаболическому ацидозу
- б) к газовому алкалозу
- г) к газовому ацидозу

19. О каком нарушении кислотно-основного состояния свидетельствует показатель рН капиллярной крови, равный 7,25?

- а) о компенсированном ацидозе
- б) о некомпенсированном ацидозе
- в) о компенсированном алкалозе
- г) о некомпенсированном алкалозе.

20. При каком сдвиге кислотно-основного равновесия компенсация нарушенного состояния осуществляется за счет гипервентиляции легких?

- а) метаболическом алкалозе
- б) метаболическом ацидозе
- в) газовом алкалозе
- г) газовом ацидозе

Раздел 3 Патология периферического кровообращения ОПК-2 (ИД1)

21. Укажите изменение, характерное для артериальной гиперемии:

- а) увеличение линейной и объемной скорости кровотока
- б) 4- скорости кровотока
- в) **снижение** гидростатического давления в приносящих сосудах
- г) 4- количества функционирующих капилляров
- д) затруднение венозного оттока

22. Укажите изменение, характерное для венозной гиперемии:

- а) увеличение градиента давлений между приносящими и выносящими сосудами
- б) увеличение линейной и объемной скорости кровотока
- в) уменьшение фильтрации жидкости из сосудов в ткань
- г) замедление кровотока и увеличение гидростатического давления в венозной части сосудистого русла увеличение
- д) уменьшение артерио-венозной разницы по кислороду

23. Какой из перечисленных факторов может привести к развитию ишемии?

- а) перерезка периферического нерва
- б) тромбоз магистральной вены
- в) разрушение симпатических ганглиев
- г) тромбоз артерии
- д) затруднение лимфооттока

24. Назовите третью стадию ДВС-синдрома:

- а) коагулопатия потребления
- б) активация фибринолиза
- в) гиперкоагуляция и диссеминированный тромбоз
- г) восстановление

Раздел 4 Воспаление ОПК-2 (ИД1).

25. Какой из медиаторов воспаления и аллергии высвобождается из гранул тучных клеток?

- а) брадикинин
- б) гистамин
- в) простагландины

- г) лейкотриены
- д) ФАТ

26. Какой из медиаторов воспаления и аллергии образуется из фосфолипидов клеточных мембран?

- а) брадикинин
- г) фактор хемотаксиса эозинофилов
- б) гистамин
- д) простагландин Е
- в) гепарин

27. Укажите вещества, относящиеся к молекулам адгезии:

- а) простагландины
- б) опсонины
- в) селектины и интегрины
- г) активные фракции комплемента
- д) лейкотриены

28. Активация калликреин-кининовой системы начинается с активации:

- а) фактора Хагемана
- б) высокомолекулярного кининогена
- в) прекалликреина
- г) брадикинина

29. Комплемент активируется при образовании комплексов антигенов со специфическими иммуноглобулинами классов:

- а) IgE
- б) IgA
- в) IgG

30. Укажите обычную последовательность эмиграции лейкоцитов в очаг острого воспаления

- а) моноциты, лимфоциты, нейтрофилы
- б) нейтрофилы, моноциты, лимфоциты
- в) моноциты, нейтрофилы, лимфоциты
- г) нейтрофилы, лимфоциты, моноциты

31. Укажите фактор, играющий главную роль в развитии экссудации и отека при воспалении:

- а) расширение приносящих сосудов
- б) замедление кровотока
- в) нарушение лимфооттока
- г) повышение проницаемости сосудистой стенки для белков
- д) увеличение числа функционирующих капилляров

Раздел 4 Лихорадка. Гипер- и гипотермии. Ответ острой фазы ОПК-2 (ИД1)

32. Главным звеном в патогенезе лихорадки является:

- а) нарушение терморегуляции
- б) уменьшение синтеза ПГЕ₂
- в) понижение чувствительности Холодовых нейронов в центре терморегуляции
- г) повышение чувствительности Холодовых нейронов в центре терморегуляции
- д) повышение чувствительности тепловых нейронов в центре терморегуляции

33. Главным механизмом жаропонижающего эффекта аспирина является:

- а) активация циклооксигеназы и повышение синтеза ПГЕ₂
- б) блокирование фосфолипазы (ФЛА₂)
- в) блокирование гистаминазы
- г) активация ФЛА₂
- д) блокирование циклооксигеназы и снижение синтеза ПГЕ₂

33. Укажите цитокины, играющие роль эндогенных пирогенов:

- а) ИЛ- 2 и ФНО_α
- б) ИЛ- 3 и интерферон -γ
- в) ИЛ- 5 и ИЛ- 8
- г) ИЛ- 1, ИЛ-6 и ФНО_α
- д) ИЛ- 12 и интерферон - γ

34. При какой минимальной температуре тела у человека еще возможно полноценное восстановление жизнедеятельности?

- а) 21°C
- б) 23°C
- в) 24°C
- г) 25°C
- д) 27°C

Раздел 4. Иммунопатологические процессы ОПК-2 (ИД1)

35. Какие аллергены являются причиной поллинозов?

- а) пыльца деревьев и трав
- б) библиотечная пыль
- в) домашняя пыль
- г) антибиотики
- д) пищевые продукты

36. Укажите заболевание, развивающееся по I (реагиновому) типу гиперчувствительности:

- а) сывороточная болезнь
- б) атопическая бронхиальная астма
- в) тяжелая миастения
- г) гломерулонефрит
- д) иммунная гемолитическая анемия

37. Укажите заболевание, развивающееся по II типу гиперчувствительности:

- а) сывороточная болезнь

- б) ревматоидный артрит
- в) иммунная гемолитическая анемия
- г) атопическая бронхиальная астма
- д) анафилактический шок

38. Укажите заболевание, развивающееся по III типу гиперчувствительности:

- а) тяжелая миастения
- б) сывороточная болезнь
- в) иммунный агранулоцитоз
- г) крапивница
- д) иммунная гемолитическая анемия

39. Укажите заболевание, развивающееся по IV типу гиперчувствительности:

- а) крапивница
- б) иммунный агранулоцитоз
- в) сывороточная болезнь
- г) анафилактический шок
- д) контактный дерматит

40. Укажите оптимальные сроки развития пассивной сенсибилизации:

- а) 15 - 20 мин
- б) 6 - 8 часов
- в) 24 часа
- г) 10 -14 суток

41. Укажите оптимальные сроки для воспроизведения анафилактического шока у морских свинок после проведения активной сенсибилизации:

- а) 15 - 20 минут
- б) 6 - 8 часов
- в) 24 - 48 часов
- г) 6 - 8 суток
- д) 14 - 15 суток

42. Укажите оптимальные сроки для воспроизведения анафилактического шока у морских свинок после проведения пассивной сенсибилизации:

- а) 15 - 20 мин
- б) 6 - 8 часов
- в) 22 - 24 часа
- г) 6 - 8 суток
- д) 14 - 15 суток

43. Активную сенсибилизацию организма можно вызвать путем:

- а) введения антигенов
- б) введения специфических антител
- в) введения сенсибилизированных лимфоцитов-эффекторов
- г) введения иммуностимуляторов
- д) введения иммунодепрессантов

Раздел 4. Гипоксия. Гипероксия ОПК-2 (ИД1)

44. Благодаря каким изменениям в организме увеличивается кислородная емкость крови при гипоксии?

- а) тахипноэ
- б) активация эритропоэза
- в) тахикардия
- г) увеличение МОС
- д) смещение кривой диссоциации оксигемоглобина влево

45. Укажите причину гипоксии дыхательного типа:

- а) снижение pO_2 в воздухе
- б) недостаточность митрального клапана
- в) отравление нитратами
- г) гиповитаминоз В12
- д) *снижение* возбудимости дыхательного центра

46. Укажите причину гипоксии гемического (кровенного) типа:

- а) эмфизема легких
- б) недостаточность митрального клапана
- в) миокардит
- г) гиповитаминоз В12
- д) пневмония

47. Укажите причину гипоксии циркуляторного типа:

- а) анемия
- б) гиповитаминоз В12
- в) *снижение* возбудимости дыхательного центра
- г) недостаточность митрального клапана
- д) отравление угарным газом

48. Какое изменение в клетке можно считать компенсаторным при гипоксии?

- а) торможение гликолиза
- б) увеличение в клетке натрия
- в) активация ПОЛ
- г) активация фосфолипазы А2
- д) активация гликолиза

Раздел 4 Патология тканевого роста. Опухоли ОПК-2 (ИД1)

49. Вторая стадия химического канцерогенеза называется:

- а) индукцией
- б) коканцерогенезом
- в) прогрессией
- г) промоцией
- д) проканцерогенезом

50. Первая стадия химического канцерогенеза называется:

- а) инициацией

- б) коканцерогенезом
- в) прогрессией
- г) промоцией
- д) проканцерогенезом

51. Какой фактор защищает опухолевые клетки от действия иммунных механизмов организма?

- а) аллогенное ингибирование
- б) блокирующие антитела
- в) Т-лимфоциты киллеры
- г) Т-лимфоциты хелпер
- д) фагоциты

Раздел 5 Экстремальные состояния ОПК-2 (ИД1)

52. Укажите правильную последовательность стадий стресса:

- а) ст.резистентности - ст.истощения - реакция тревоги
- б) реакция тревоги - ст.истощения - ст.резистентности
- в) ст.резистентности - реакция тревоги - ст.истощения
- г) реакция тревоги - ст.резистентности - ст. истощения

53. При развившемся стрессе происходит преимущественная гипертрофия:

- а) клубочковой зоны коры надпочечников
- б) сетчатой зоны коры надпочечников
- в) пучковой зоны коры надпочечников
- г) мозгового слоя надпочечников
- д) щитовидной железы

Раздел 5 Патология сердечно-сосудистой системы ОПК-2 (ИД1)

54. Атриовентрикулярная блокада III степени характеризуется:

- а) стабильным удлинением интервала PQ более 0,20 с
- б) нарастающим удлинением интервала PQ
- в) периодическим выпадением желудочковых комплексов
- г) отсутствием зубца Р
- д) полным разобщением предсердного и желудочкового ритмов

55. Выберите проявления, характеризующие эректильную фазу шока:

- а) уменьшение венозного возврата к сердцу

- б) артериальная гипотензия
- в) гиповентиляция лёгких
- г) уменьшение сердечного выброса
- д) активация симпато-адреналовой системы

56. Какой из ЭКГ признаков отражает наличие в миокарде очага некроза?

- а) положительный «коронарный» зубец Т
- б) отрицательный «коронарный» зубец Т
- в) патологический зубец Q или комплекс QS
- г) смещение сегмента ST вниз от изолинии
- д) смещение сегмента ST вверх от изолинии

57. Какой из ЭКГ признаков отражает наличие в миокарде очага субэндокардиальной ишемии?

- а) смещение сегмента ST вверх от изолинии
- б) отрицательный «коронарный» зубец Т
- в) положительный «коронарный» зубец Т
- г) патологический зубец Q или комплекс QS
- д) монофазная кривая

58. Какой из показателей с наибольшей вероятностью характеризует нарушение систолической функции левого желудочка сердца?

- а) снижение минутного объема сердца (МОС)
- б) снижение ударного объема сердца (УОС)
- в) снижение артериального давления
- г) снижение фракции выброса (изгоняемой фракции)
- д) тахикардия

59. Какой из показателей с наибольшей вероятностью характеризует нарушение диастолической функции левого желудочка сердца?

- а) снижение минутного объема сердца (МОС)
- б) снижение ударного объема сердца (УОС)
- в) снижение фракции выброса (изгоняемой фракции)
- г) уменьшение конечного диастолического давления в левом желудочке (КДД)
- д) увеличение конечного диастолического давления в левом желудочке (КДД)

60. Какая из причин приводит к увеличению постнагрузки для левого желудочка сердца?

- а) недостаточность митрального клапана
- б) недостаточность аортального клапана
- в) легочная артериальная гипертензия
- г) стеноз устья аорты
- д) незаращение межжелудочковой перегородки

61. Какая из причин приводит к увеличению преднагрузки для левого желудочка сердца?

- а) стеноз устья аорты
- б) недостаточность митрального клапана
- в) недостаточность трикуспидального клапана
- г) артериальная гипертензия
- д) легочная артериальная гипертензия

62. Какое из перечисленных веществ наиболее сильно расширяет коронарные сосуды при ишемии миокарда?

- а) молочная кислота
- б) аденозин
- в) брадикинин
- г) гистамин
- д) CO₂

63. После назначения лекарственного препарата у больного увеличилось среднее артериальное давление, а общее периферическое сопротивление току крови понизилось. Вероятно, этот препарат вызвал:

- а) вазоконстрикцию и уменьшение МОС
- б) вазодилатацию и уменьшение МОС
- в) вазодилатацию и увеличение МОС
- г) вазоконстрикцию и увеличение МОС

Раздел 5 Патологии системы внешнего дыхания ОПК-2 (ИД1)

64. Какой из показателей с наибольшей вероятностью характеризует нарушения вентиляции легких по обструктивному типу?

- а) снижение ЖЕЛ
- б) снижение МАВ
- в) увеличение МОД
- г) снижение индекса Тиффно
- д) снижение ОФВ_{1 сек}

65. Какой из показателей с наибольшей вероятностью характеризует нарушения вентиляции по рестриктивному типу?

- а) снижение МАВ
- б) снижение ЖЕЛ
- в) увеличение МОД
- г) увеличение ООЛ
- д) снижение индекса Тиффно

66. Какой тип дыхания характерен для крупозной пневмонии?

- а) частое глубокое дыхание (гиперпноэ)
- б) глубокое редкое дыхание
- в) частое поверхностное дыхание (полипноэ)
- г) дыхание Биота
- д) дыхание Куссмауля

67. Какой тип дыхания развивается при стенозе гортани?

- а) частое поверхностное дыхание (полипноэ)
- б) частое глубокое дыхание (гиперпноэ)
- в) редкое глубокое дыхание с затрудненным вдохом
- г) редкое глубокое дыхание с затрудненным выдохом
- д) дыхание типа Биота

68. Какой тип дыхания развивается при снижении возбудимости дыхательного центра?

- а) частое поверхностное дыхание (полипноэ)
- б) частое глубокое дыхание (гиперпноэ)
- в) дыхание типа Биота или Чейн-Стокса
- г) редкое глубокое дыхание с затрудненным вдохом
- д) редкое глубокое дыхание с затрудненным выдохом

69. Что является начальным и ведущим звеном в патогенезе респираторного дистресс синдрома взрослых?

- а) легочная артериальная гипертензия
- б) повышение проницаемости сосудов легких для белка
- в) нарушение диффузии газов
- г) уменьшение количества сурфактанта
- д) отек легких

70. Какой фактор является начальным и ведущим звеном в патогенезе респираторного дистресс-синдрома новорожденных?

- а) легочная артериальная гипертензия
- б) повышение проницаемости сосудов легких для белка
- в) отек легких
- г) уменьшение количества сурфактанта
- д) нарушение диффузии газов

71. Появление у больного дыхания Куссмауля с наибольшей вероятностью свидетельствует о развитии у него:

- а) респираторного алкалоза
- б) метаболического алкалоза
- в) респираторного ацидоза
- г) метаболического ацидоза

72. Какое дыхание чаще всего наблюдается при уремии, эклампсии, кетоацидотической коме?

- а) дыхание Куссмауля
- б) дыхание Биота
- в) полипноэ
- г) дыхание Чейн-Стокса
- д) стенотическое дыхания

73. Какое дыхание возникает чаще всего при сужении просвета верхних дыхательных путей (дифтерия, отек гортани, и др.)?

- а) дыхание Биота
- б) стенотическое дыхание
- в) агональное дыхание
- г) дыхание Чейн-Стокса
- д) дыхание Куссмауля

Раздел 5 Патология системы крови ОПК-2 (ИД1)

74. Для какой анемии характерен мегалобластический тип эритропоэза?

- а) железodefицитной
- б) В12 - фолиеводефицитной
- в) апластической
- г) анемии Минковского-Шоффара
- д) сидеробластной

75. Какая из перечисленных анемий сопровождается выраженной лейкопенией и тромбоцитопенией?

- а) железodefицитная
- б) апластическая
- в) острая постгеморрагическая
- г) сидеробластная
- д) гемолитическая

76. Какая из перечисленных анемий является гипохромной и микроцитарной?

- а) апластическая
- б) фолиево-дефицитная
- в) железodefицитная
- г) иммунная гемолитическая
- д) В12- дефицитная

77. Какой вид лейкоцитоза наиболее характерен для аллергических заболеваний?

- а) нейтрофильный
- б) базофильный
- в) моноцитарный
- г) лимфоцитарный
- д) эозинофильный

78. Главным признаком острого лейкоза является:

- а) наличие большого количества бластных клеток в периферической крови и красном костном мозге
- б) опустошение (аплазия) костного мозга
- в) анемия
- г) тромбоцитоз
- д) лимфоцитоз

79. Главным признаком агранулоцитоза является:

- а) выраженный абсолютный лимфоцитоз
- б) выраженная абсолютная нейтропения
- в) относительная нейтрофилия
- г) абсолютная эозинофилия
- д) выраженная абсолютная нейтрофилия

80. Главным звеном в патогенезе иммунного агранулоцитоза является:

- а) иммунное повреждение лимфоцитов
- б) иммунное повреждение моноцитов
- в) иммунное повреждение эритроцитов
- г) иммунное повреждение нейтрофилов
- д) иммунное повреждение тромбоцитов

81. В какие сроки после острой кровопотери средней тяжести развивается ретикулоцитоз?

- а) через 20 мин
- б) через 5-6 часов
- в) через 24-48 часов
- г) через 4-5 суток
- д) через 8-12 суток

Раздел 5 Патология системы пищеварения, печени и поджелудочной железы ОПК-2 (ИД1)

82. Какой пигмент придает темный цвет моче при подпеченочной желтухе?

- а) неконъюгированный билирубин
- б) конъюгированный билирубин
- в) уробилин
- г) стеркобилин

83. При каком виде желтухи в моче может появиться непрямой (неконъюгированный) билирубин?

- а) при гемолитических
- б) при гепатоцеллюлярной
- в) ни при одной из перечисленных
- г) при механической

84. Признаками печеночной недостаточности является :

- а) гипопротеинемия
- б) артериальная гипотензия
- в) метапластическая анемия
- г) жировая эмболия

85. Для какого синдрома характерны: увеличение в крови желчных кислот, зуд кожи, брадикардия, снижение АД, вспенивание мочи при встряхивании?

- а) холемии
- б) гепатолиенального
- в) синдрома гепато-целлюлярной недостаточности
- г) ахолии
- д) цитолитического

86. Какая из названных желтух сопровождается повышением активности aminотрансфераз в крови (АЛАТ и АСАТ), снижением синтеза альбуминов и прокоагулянтов?

- а) надпеченочная (гемолитическая)
- б) печеночная (паренхиматозная)
- в) подпеченочная (механическая)

Раздел 18 Патология почек(ОПК-2) (ИД2).

87. Главным звеном в патогенезе гломерулонефрита является:

- а) инфекционное воспаление мочевыводящих путей и мозгового вещества почек

- б) иммунное повреждение клубочков почек с возможным распространением повреждения на все отделы нефронов
- в) иммунное повреждение канальцев почек
- г) нарушение оттока мочи
- д) некроз канальцев почек

88. Главным звеном в патогенезе пиелонефрита является:

- а) иммунное повреждение клубочков почек с возможным распространением повреждения на все отделы нефронов
- б) иммунное повреждение канальцев почек
- в) инфекционное воспаление мочевыводящих путей и мозгового вещества почек
- г) некроз канальцев и собирательных трубок
- д) нарушение оттока мочи

Раздел 19 Патология эндокринной системы ОПК-2 (ИД2)

89. Дефицит соматотропина ведет к развитию:

- а) гипофизарного нанизма
- б) недостаточности надпочечников
- в) гипофункции щитовидной железы
- г) гигантизма
- д) акромегалии

90. Больной, 30 лет, обратился к врачу с жалобами на увеличение пальцев рук, носа, губ. За последний год дважды менял размер обуви на больший. Эти изменения наиболее вероятно обусловлены избыточной продукцией:

- а) кортиколиберина
- б) АКТГ
- в) тиреотропного гормона
- г) соматотропного гормона
- д) гонадотропного гормона

91. В основе какого заболевания может лежать гипофункция щитовидной железы?

- а) акромегалия
- б) микседема
- в) болезнь Иценко-Кушинга
- г) болезнь Аддисона
- д) евнухоидизм

92. Экзофтальм является характерным признаком:

- а) гипотиреоза
- б) гипертиреоза
- в) несахарного диабета
- г) гиперкортизолизма
- д) гипогонадизма

93. Какой из признаков характерен для гипертиреоза (б-ни Базедова-Грейвса)

- а) снижение температуры тела
- б) снижение основного обмена

- в) брадикардия
- г) повышение основного обмена
- д) снижение артериального давления

94. Какой из признаков характерен для гипотиреоза:

- а) повышение температуры тела
- б) понижение основного обмена
- в) повышение основного обмена
- г) тахикардия
- д) экзофтальм

95 Чрезмерная продукция какого гормона приводит к развитию болезни Иценко-Кушинга?

- а) тиреотропного
- б) адренокортикотропного
- в) гонадотропного
- г) соматотропного
- д) пролактина

96. Для какого заболевания характерны следующие проявления: ожирение по верхнему типу, артериальная гипертензия, стрии на коже, гиперпигментация, склонность к гипергликемии?

- а) болезни Аддисона
- б) болезни Базедова-Грейвса
- в) болезни Иценко-Кушинга
- г) болезни Симмондса
- д) микседемы

97. Какая патология развивается при аденоме клубочковой зоны коры надпочечников?

- а) синдром Конна (первичный альдостеронизм)
- б) синдром Иценко-Кушинга
- в) вторичный альдостеронизм
- г) феохромоцитомы
- д) кретинизм

Раздел 5 Патология нервной системы ОПК-2 (ИД2)

98. Для какого заболевания характерна триада симптомов: мышечный тремор в покое, усиление мышечного тонуса (ригидность), затруднения при выполнении произвольных движений?

- а) болезнь Альцгеймера
- б) болезнь Паркинсона
- в) эпилепсия
- г) повреждение мозжечка
- д) повреждения двигательной коры головного мозга

99. Чем обусловлен положительный эффект применения Л-ДОФА при болезни Паркинсона?

- а) восстановлением нигроталамических связей
- б) восстановлением нигростриарных связей
- в) восстановлением кортикостриарных связей

г) восстановлением таламокортикальных связей

100. Обезболивающий эффект аспирина и других НПВП обусловлен:

- а) блокированием циклооксигеназы
- б) активацией циклооксигеназы
- в) повышением чувствительности ноцицепторов
- г) уменьшением продукции опиоидных пептидов в ЦНС
- д) блокированием фосфолипазы Аг

Эталон к тестам на выживаемость знаний по патофизиологии

1. в	21. д	41. г	61. б	81. г
2. в	22. в	42. б	62. б	82. г
3. а	23. а	43. а	63. в	83. а
4. г	24. а	44. г	64. а	84. б
5. б	25. г	45. г	65. д	85. б
б. д	26. г	46. б	66. а	86. б
7. г	27. б	47. г	67. в	87. в
8. г	28. д	48. б	68. в	88. д
9. д	29. в	49. б	69. г	89. а
10. а	30. а	50. г	70. д	90. б
11. в	31. в	51. а	71. г	91. г
12. в	32. б	52. б	72. б	92. г
13. в	33. г	53. б	73. б	93. б
14. г	34. г	54. б	74. в	94. б
15. а	35. д	55. а	75. г	95. в
16. б	36. г	56. а	76. б	96. а
17. в	37. в	57. г	77. в	97. б
18. б	38. а	58. б	78. в	98. б
19. д	39. д	59. б	79. в	99. в
20. в	40. а	60. г	80. б	100. в

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

Контрольная работа № 1.

Раздел 3. Патология периферического кровообращения **ОПК-2** (ИД1)

Раздел 4. Воспаление **ОПК-2** (ИД1)

Раздел 4. Лихорадка. Гипер- и гипотермии. **ОПК-2** (ИД1)

Раздел 4. Инфекционный процесс **ОПК-2** (ИД1)

Билет 1.

1. Воспаление, характеристика понятия. Основные причины и патогенез. Компоненты механизма развития воспаления, их характеристика.
2. Типовые формы изменения теплового баланса организма: причины, механизмы развития, последствия.
3. Изменение тканевого метаболизма при венозной гиперемии.
4. Эндогенные пирогены и механизм их действия

Билет 2.

1. Первичная и вторичная альтерация в очаге воспаления.
2. Лихорадка: характеристика понятия, этиология. Пирогены, их виды и механизмы действия. Отличие лихорадки от гипертермии.
3. Причина болевого синдрома при ишемии.
4. Стадии инфекционного процесса.

Билет 3.

1. Изменения обмена веществ и физико-химические сдвиги в очаге воспаления.
2. Лихорадка: стадии и механизмы развития. Температурная кривая и её разновидности, значение в клинике.
3. Роль кортикостероидов при гипотермии.
4. Причины жировой эмболии.

Билет 4

1. Медиаторы воспаления: виды, происхождение и значение в развитии воспалительного процесса.
2. Особенности терморегуляции на разных стадиях лихорадки. Механизмы стадийного изменения теплового баланса при лихорадке.
3. Роль тиреоидных гормонов при гипотермии.
4. Причины ретроградный эмболий.

Билет 5.

1. Сосудистые реакции и изменения крово- и лимфообращения в очаге воспаления.
2. Изменения обмена веществ и физиологических функций при лихорадке.
3. Причина цианоза при венозной гиперемии.
4. Основные причины тромбообразования.

Билет 6

1. Экссудация и выход форменных элементов крови в ткань при воспалении: причины, механизмы развития, проявления и значение.
2. Гипертермические состояния: причины, стадии и общие механизмы развития.

3. Изменение гликолиза при ишемиях и его последствие.
4. Основные причины геморрагий.

Контрольная работа № 2.

Раздел 1. Роль реактивности организма в патологии **ОПК-2** (ИД1)

Раздел 4 .Иммунопатологические процессы **ОПК-2** (ИД1)

Билет 1

1. Типовые нарушения иммунной реактивности организма. Общая этиология и патогенез основных форм иммунопатологических состояний и реакций.
2. Аллергические реакции цитотоксического (цитолитического) типа - II тип по Gell, Coombs: причины, особенности патогенеза и проявления.
3. Строение антител.
4. Понятие реактивности и ее виды.

Билет 2

1. Иммунодефициты и иммунодефицитные состояния (ИДС): характеристика понятий, виды.
2. Аллергические реакции иммунокомплексного (преципитинового) типа - III тип по Gell, Coombs: причины, особенности патогенеза и проявления.
3. Принцип взаимодействия антител и антигенов.
4. Пример реактивности на молекулярном уровне.

Билет 3.

1. Патологическая иммунная толерантность: причины, механизмы формирования, последствия. Понятие об индуцированной (медицинской) толерантности.
2. Аллергические реакции туберкулинового (клеточно-опосредованного, замедленного) типа - IV тип по Gell, Coombs: причины, особенности патогенеза и проявления.
3. Основные субпопуляции лимфоцитов и их роль в иммунном ответе.
4. Пример реактивности на клеточном уровне.

Билет 4.

1. Реакция "трансплантат против хозяина": причины, механизмы развития, проявления, возможные последствия.
2. Болезни и состояния иммунной аутоагрессии: этиология, патогенез, проявления.
3. Рецепторный тип гиперчувствительности.
4. Возрастные особенности реактивности.

Билет 5.

1. Аллергия: характеристика понятия. Виды аллергических реакций, их стадии и общие звенья патогенеза.
2. Патогенез СПИД заболевания.
3. Роль комплемента в иммунных реакциях.
4. Половые различия в проявлении реактивности.

Билет 6.

1. Аллергические реакции реагинового (анафилактического, атопического) типа - I тип по Gell, Coombs: причины, особенности патогенеза и проявления.

2. Принципы выявления, терапии и профилактики аллергии.
3. Роль макрофагов в иммунном ответе.
4. Каковы корреляции между реактивностью и резистентностью.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

ЭКЗАМЕН (ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ)

Раздел 1. Общая нозология ОПК-2 (ИД1)

1. Патофизиология как фундаментальная наука и учебная дисциплина.
2. Моделирование патологических процессов и болезней - основной метод патофизиологии. Виды моделирования.
3. Общая нозология как раздел патофизиологии: учение о болезни, общая этиология, общий патогенез.
4. Характеристика основных понятий нозологии: норма, здоровье, болезнь, патологический процесс, патологическая реакция, типовой патологический процесс
5. Стадии болезни. Клиническая и биологическая смерть.
6. Общая этиология как раздел патофизиологии.
7. Реактивность организма; основные факторы, определяющие реактивность; типовые формы нарушения реактивности организма.
8. Общий патогенез как раздел патофизиологии. Характеристика понятий: пусковой механизм.

Раздел 2. Типовые патологические процессы ОПК-2 (ИД1)

Наследственная и врождённая патология: характеристика понятий. Мутагены как причина изменений в геноме. Виды мутаций.

1. Генные мутации, хромосомные абберации, изменения генома: виды, механизмы, последствия. Виды наследственных форм патологии.
3. Генные болезни: характеристика понятия; типы наследования и их основные признаки; примеры болезней.
4. Хромосомные болезни: характеристика понятия; виды в зависимости от изменений структуры хромосом, их числа и вида клеток организма.
5. Болезни с наследственной предрасположенностью (многофакторные).
6. Понятие о врождённых пороках развития: виды, причины возникновения, механизмы развития, проявления.
7. Основные методы выявления, лечения и профилактики наследственных и врождённых форм патологии.
8. Воспаление, характеристика понятия. Основные причины и патогенез. Компоненты механизма развития воспаления, их характеристика.
9. Первичная и вторичная альтерация в очаге воспаления.
10. Изменения обмена веществ и физико-химические сдвиги в очаге воспаления.
11. Медиаторы воспаления: виды, происхождение и значение в развитии воспалительного процесса.
12. Сосудистые реакции и изменения крово- и лимфообращения в очаге воспаления.
13. Экссудация и выход форменных элементов крови в ткань при воспалении: причины, механизмы развития, проявления и значение.
14. Фагоцитоз: его значение в развитии воспалительного процесса.

15. Острое и хроническое воспаление: их взаимосвязь. Причины, условия возникновения, проявления и последствия. Связь воспаления, иммунитета и аллергии.
16. Местные и общие проявления воспаления: причины, механизмы развития и взаимосвязь. Принципы терапии воспаления.
17. Типовые формы изменения теплового баланса организма: причины, механизмы развития, последствия.
18. Лихорадка: характеристика понятия, этиология. Пирогены, их виды и механизмы действия. Отличие лихорадки от гипертермии.
19. Лихорадка: стадии и механизмы развития. Температурная кривая и её разновидности, значение в клинике.
20. Особенности терморегуляции на разных стадиях лихорадки. Механизмы стадийного изменения теплового баланса при лихорадке.
21. Изменения обмена веществ и физиологических функций при лихорадке.
22. Гипертермические состояния: причины, стадии и общие механизмы развития.
23. Гипотермические состояния: причины, стадии и общие механизмы развития.
24. Инфекционный процесс: характеристика понятия, этиология, общий патогенез, последствия, принципы терапии.
25. Типовые нарушения углеводного обмена. Гипо- и гипергликемические состояния.
26. Сахарный диабет: характеристика понятия. Типы сахарного диабета.
27. Этиология, варианты патогенеза и проявления сахарного диабета.
28. Атеросклероз: характеристика понятия, этиология, этапы и основные звенья патогенеза, принципы терапии.
29. Типовые нарушения водного баланса организма: их характеристика понятия, формы.
30. Гипогидратация: причины, виды, механизмы развития, основные проявления, последствия, принципы устранения.
31. Гипергидратация: причины, виды, механизмы развития, основные проявления, последствия, принципы устранения.
32. Отёк: характеристика понятия, виды, основные патогенетические факторы их развития.
33. Отёк при сердечной недостаточности: этиология, патогенез и проявления.
34. Отёк лёгких: причины, патогенез, проявления, последствия.
35. Почечные отёки: этиология, патогенез, проявления, последствия.
36. Типовые нарушения кислотно-щелочного равновесия, виды
37. Газовые и негазовые ацидозы: этиология, патогенез.
38. Газовые и негазовые алкалозы: этиология, патогенез.
39. Типовые формы нарушения обмена витаминов.
40. Гипоксия: характеристика понятий. Виды гипоксических состояний. Расстройства обмена веществ и функций организма при гипоксии.
41. Гипоксия экзогенного и дыхательного типов. Понятие о высотной, горной и декомпрессионной болезнях.
42. Гипоксия циркуляторного типа: этиология, патогенез.
43. Гипоксия гемического типа: этиология, патогенез.
44. Гипоксия тканевого типа: этиология, патогенез.
45. Гипоксия субстратного и перегрузочного типов: этиология, патогенез.
46. Адаптивные реакции при гипоксии: экстренная и долговременная адаптация организма; условия формирования и механизмы развития.
47. Типовые нарушения иммунной реактивности организма. Общая этиология и патогенез основных форм иммунопатологических состояний и реакций.
48. Иммунодефициты и иммунодефицитные состояния (ИДС): характеристика понятий, виды.

49. Патологическая иммунная толерантность: причины, механизмы формирования, последствия. Понятие об индуцированной (медицинской) толерантности.
50. Реакция "трансплантат против хозяина": причины, механизмы развития, проявления, возможные последствия.
51. Аллергия: характеристика понятия. Виды аллергических реакций, их стадии и общие звенья патогенеза.
52. Аллергические реакции реагинового (анафилактического, атопического) типа - I тип по Gell, Coombs: причины, особенности патогенеза и проявления.
53. Аллергические реакции цитотоксического (цитолитического) типа - II тип по Gell, Coombs: причины, особенности патогенеза и проявления.
54. Аллергические реакции иммунокомплексного (преципитинового) типа - III тип по Gell, Coombs: причины, особенности патогенеза и проявления.
55. Аллергические реакции туберкулинового (клеточно-опосредованного, замедленного) типа - IV тип по Gell, Coombs: причины, особенности патогенеза и проявления.
56. Принципы выявления, терапии и профилактики аллергии.
57. Болезни и состояния иммунной аутоагрессии: этиология, патогенез, проявления.
58. Опухоли: характеристика основных понятий. Этиология опухолей.
59. Основные этапы и механизмы трансформации нормальной клетки в опухолевую. Понятие об онкогенах и онкосупрессорах ("антионкогенах").
60. Характеристика опухолевого атипизма роста, обмена веществ, функции, структуры: механизмы, проявления, последствия.
61. Понятие об опухолевой прогрессии. Характеристика механизмов противоопухолевой защиты организма. Принципы профилактики и лечения опухолей.
62. Адаптационный синдром и стресс: характеристика понятий, причины, стадии, общие механизмы развития, роль в развитии патологических процессов.
63. Экстремальные состояния: характеристика понятия, основные формы; общая этиология, патогенез, стадии, принципы терапии.
64. Шок: характеристика понятия, виды, этиология, патогенез, проявления, принципы лечения.
65. Кома: характеристика понятия, этиология, общий патогенез, проявления; принципы терапии коматозных состояний.
66. Нарушения объема крови и гематокрита: олиго- и полицитемическая нормоволемия. Гипо- и гиперволемические состояния: виды, причины, механизмы развития.
67. Острая кровопотеря: характеристика понятия, виды, причины, нарушения функций и адаптивные реакции организма.

Раздел 3. Патофизиология органов и систем ОПК-2 (ИД2)

Эритроцитозы: виды, причины, механизмы развития, проявления, последствия.

1. Анемия: характеристика понятия, виды.
2. Постгеморрагические анемии: виды, причины, патогенез, проявления, особенности картины периферической крови.
4. Гемолитические анемии: виды, этиология, патогенез, проявления, особенности картины периферической крови.
5. Дизэритропоэтические анемии: виды, особенности патогенеза. В₁₂- и/или фолиево-дефицитные анемии: этиология, механизмы развития, особенности картины периферической крови.
6. Анемии, развивающиеся при нарушении обмена железа: железodefицитные и железорефрактерные анемии: этиология, патогенез, особенности картины периферической крови.
7. Лейкопении: характеристика понятия, виды, причины и механизмы возникновения, проявления, последствия для организма.

8. Лейкоцитозы: характеристика понятия, причины возникновения и механизмы развития, проявления, последствия.
9. Изменения лейкоцитарной формулы при лейкоцитозах и лейкопениях; понятие об относительных и абсолютных изменениях в лейкоцитарной формуле.
10. Тромбоцитозы, тромбоцитопении, тромбоцитопатии: виды, причины, механизмы развития, проявления, последствия, принципы терапии.
11. Типовые формы патологии системы гемостаза: виды, общая характеристика. Тромботический синдром: основные причины, механизмы развития, проявления, последствия для организма.
12. Геморрагические состояния и синдромы: виды, причины, общие механизмы развития, проявления, последствия для организма.
13. Тромбогеморрагические состояния. Диссеминированное внутрисосудистое свёртывание (ДВС) крови: характеристика понятия, причины, патогенез, стадии развития.
14. Гемобластозы: характеристика понятия, виды, опухолевая прогрессия при гемобластозах. Лейкозы: определение понятия, виды, общая этиология и патогенез.
15. Нарушения кроветворения и особенности картины периферической крови при острых и хронических лимфо- и миелолейкозах.
16. Лейкемоидные реакции: характеристика понятия, отличие от лейкоза, значение для организма.
17. Недостаточность кровообращения: характеристика понятия, причины, виды.
18. Коронарная недостаточность: характеристика понятия, виды, причины возникновения, последствия, механизмы.
19. Механизмы повреждения миокарда и изменение основных показателей функции сердца при коронарной недостаточности.
20. Аритмии сердца: основные виды, причины возникновения.
21. Сердечная недостаточность: характеристика понятия, виды, причины, общие механизмы развития, проявления.
22. Механизмы компенсации снижения сократительной функции миокарда при сердечной недостаточности.
23. Острая и хроническая сердечная недостаточность: виды, причины, проявления, принципы терапии. Понятие о сердечной астме.
24. Артериальные гипертензии: характеристика понятия, виды, этиология, патогенез, проявления, осложнения, принципы лечения.
25. Почечные артериальные гипертензии (вазоренальная и ренопаренхиматозная): виды, их этиология и патогенез.
26. Гипертоническая болезнь: характеристика понятия, этиология, стадии, механизмы развития, принципы лечения.
27. Артериальные гипотензии: характеристика понятия, виды, этиология и патогенез.
28. Коллапс: характеристика понятия; виды, причины, механизмы развития, последствия для организма.
29. Типовые нарушения регионарного кровотока: общая характеристика. Артериальная гиперемия: виды, причины, механизмы развития, проявления и последствия.
30. Венозная гиперемия: виды, причины, механизмы развития, проявления и последствия.
31. Ишемия: характеристика понятия, причины, механизмы возникновения, проявления и последствия. Понятие об эмболии. Компенсаторные реакции при ишемии.
32. Стаз: виды, причины, проявления, последствия.
33. Расстройства микроциркуляции: причины, типовые формы.
34. Сладж: характеристика понятия, причины, механизмы формирования, проявления и последствия.
35. Типовые формы расстройств внешнего дыхания: виды. Альвеолярная гипо- и гипервентиляция: виды, причины, механизмы развития, проявления, последствия.

36. Расстройства кровообращения и вентиляционно-перфузионных отношений в лёгких; нарушения диффузионной способности альвеоло-капиллярной мембраны: причины, проявления, последствия. Понятие о лёгочной гипертензии.
37. Патологические формы дыхания (апнейстическое, "гаспинг"-дыхание, периодические формы): этиология, патогенез, клиническое значение.
38. Дыхательная недостаточность: характеристика понятия, причины, формы, проявления, последствия.
39. Типовые формы патологии желудочно-кишечного тракта: виды, общая этиология. Нарушения аппетита, вкуса, пищеварения в полости рта и глотания: основные формы, причины и механизмы возникновения, последствия.
40. Нарушения пищеварения в желудке. Типовые расстройства секреторной, моторной, всасывательной и барьерной функций желудка: причины, последствия.
41. Нарушения пищеварения в кишечнике. Типовые расстройства переваривающей, моторной, всасывательной и барьерной функций желудка: их причины, механизмы и последствия.
42. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: этиология, патогенез, проявления, последствия.
43. Синдром мальабсорбции: основные причины, патогенез, проявления, последствия для организма.
44. Нарушения внешнесекреторной функции поджелудочной железы: причины, проявления и последствия.
45. Печёночная недостаточность: виды, причины возникновения, общий патогенез, проявления и последствия.
46. Печёночная кома: виды, этиология, патогенез.
47. Гемолитическая желтуха: виды, причины, основные признаки, последствия.
48. Печёночная (паренхиматозная) желтуха: причины, стадии, механизмы развития, основные признаки и последствия.
49. Механическая желтуха: причины возникновения, основные признаки и последствия. Ахолия и холемия: причины, признаки, последствия.
50. Типовые формы патологии почек: их причины, общий патогенез, виды. Нефролитиаз: причины, механизмы развития, последствия.
51. Нефриты: виды, причины, патогенез, проявления, последствия.
52. Пиелонефриты: характеристика понятия, этиология, патогенез, проявления, последствия.
53. Нефротический синдром: характеристика понятия, причины, патогенез, проявления.
54. Почечная недостаточность: причины, патогенез, проявления. Уремия: причины, основные звенья патогенеза, последствия.
55. Общая этиология и общий патогенез эндокринных расстройств.
56. Типовые формы патологии аденогипофиза. Гипофункция передней доли гипофиза.
57. Гиперфункция передней доли гипофиза: виды, причины возникновения, патогенез, проявления.
58. Типовые формы патологии нейрогипофиза: несахарный диабет.
59. Типовые формы патологии надпочечников. Гиперфункция коркового слоя надпочечников.
60. Гипофункция коркового слоя надпочечников, болезнь Аддисона: разновидности, проявления.
61. Нарушения функции мозгового слоя надпочечников: виды, причины возникновения, механизмы и проявления развивающихся в организме нарушений.
62. Гипофункция щитовидной железы. Гипотиреоидная кома: причины, патогенез, проявления.
63. Гиперфункция щитовидной железы. Понятие о тиреотоксическом кризе.
64. Расстройства функции околощитовидных желёз.

ШАБЛОН БИЛЕТА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ



МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет» (ФГБОУ ВО «ДГМУ»)

Кафедра патологической физиологии

Специальность (направление) - **33.05.01 «Фармация»**

Дисциплина - **патологическая физиология**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №

1. Реактивность организма; основные факторы, определяющие реактивность; типовые формы нарушения реактивности организма **ОПК-2** (ИД1)
2. Острое и хроническое воспаление: их взаимосвязь. Причины, условия возникновения, проявления и последствия **ОПК-2** (ИД1)
3. Понятие о лёгочной гипертензии, этиология, патогенез (**ИД2**) (ОПК-2).

4. Стадии развития инфекционного процесса, характеристика(ИД2) (ОПК-2).

Утвержден на заседании кафедры, протокол № 8 от «8» октября 2019 г.
Заведующий кафедрой: патологической физиологии ДГМУ
д.м.н. проф. М.З. Саидов

Составители:

Доцент кафедры патологической физиологии ДГМУ,

к.м.н. К.З. Курбанов _____

ВСЕ ВАРИАНТЫ БИЛЕТОВ.

БИЛЕТ № 1

1. 2-я стадия лихорадки. Особенности обмена веществ.
2. Врожденные иммунодефициты. Виды иммунодефицитов.
3. Острая печёночная недостаточность.
4. Виды дыхательной недостаточности.

БИЛЕТ № 2

1. Особенности первой стадии лихорадки.
2. Клеточный тип аллергических реакций.
3. Отёки. Патогенез.
4. Гипотиреоз. Причины, проявления.

БИЛЕТ № 3

1. Перегревание. Механизмы теплового удара.
2. Патогенез действия электрического тока.
3. Хроническая почечная недостаточность. Стадии.
4. Базедова болезнь. Патогенез.

БИЛЕТ № 4

1. Гипоксия. Классификация.
2. Гипотермия. Стадии гипотермии.
3. Гемолитическая болезнь новорожденных.
4. Виды сердечной недостаточности.

БИЛЕТ № 5

1. Причины остановки сердца при действии электрического тока.
2. Холодовая болезнь. Проявления. Патогенез.
3. Острая печёночная недостаточность.
4. Патогенез уремии.

БИЛЕТ № 6

1. Виды дегидратации.
2. Свойства радиоактивного излучения.
3. Особенности инфаркта миокарда на ЭКГ.
4. Нефротический синдром.

БИЛЕТ № 7

1. Солнечный удар. Отличия от теплового удара.
2. Состав внутриклеточной жидкости.
3. Нарушения углеводного, белкового обмена при острой печёночной недостаточности.
4. Особенности крови при гемолитической анемии.

БИЛЕТ № 8

1. Горная и высотная болезни. Особенности развития. Отличия.
2. Мегалобластический тип кроветворения при В¹²-дефицитной анемии.
3. Ожоговый шок. Стадии. Особенности развития.
4. Мочекаменная болезнь.

БИЛЕТ № 9

1. Эндогенные отравления. Примеры
2. Механические отёки.
3. Наследственные гемолитические анемии.
4. Недостаточность внешнего дыхания. Проявления.

БИЛЕТ № 10

1. Действие повышенного барометрического давления на организм.
2. Ожоговая болезнь. Особенности развития.
3. Нефротический синдром. Характеристика.
4. Бронзовая болезнь. Патогенез. Проявления.

БИЛЕТ № 11

1. Какие признаки воспалительной реакции являются местными? Какие общими ?
2. Механизмы поддержания нормального водного баланса организма.
3. Чем проявляется избыток вазопрессина.
4. Какие изменения характерны на ЭКГ при инфаркте миокарда.

БИЛЕТ № 12

1. Особенности первичной и вторичной альтерации при воспалении.
2. Опишите первую стадию лучевой болезни.
3. Некоронарные механизмы развития ИБС.
4. Изменения секреторной и двигательной функции желудка, кишечника при сиалорей (гиперсаливации).

БИЛЕТ № 13

1. Стадии аллергических реакций при ГЗТ.
2. Модуляторы воспаления.
3. Механизмы кардиогенного шока.
4. Хроническая почечная недостаточность (ХИН).

БИЛЕТ № 14

1. Механизмы краевого стояния лейкоцитов при воспалении.
2. Атопические болезни. Патогенез. Примеры.

3. Синдром Иценко-Кушинга. Клинические особенности.
4. Гиперкапния. Проявления.

БИЛЕТ № 15

1. Альтеративное воспаление. Примеры.
2. Варианты формирования аутоантигенности.
3. Определение коллапса. Отличия от шока.
4. Острая почечная недостаточность. Стадии.

БИЛЕТ № 16

1. Токи высокой частоты. Специфичность действия.
2. Простудные болезни. Патогенез.
3. Патогенез первичной гипертензии.
4. Вторичный гиперальдостеронизм. Примеры.

БИЛЕТ № 17

1. Причины предотёчного состояния.
2. Теория воспаления Шаде.
3. Аутоиммунные заболевания. Патогенез.
4. Первичная гипотензия.

БИЛЕТ № 18

1. Дыхательная гипоксия. Патогенез.
2. Хроническое воспаление. Отличия от острого воспаления.
3. 2-ой тип аллергических реакций по Кумбсу.
4. Острая сердечная недостаточность. Причины.

БИЛЕТ № 19

1. Механизмы миграции макрофагов при воспалении.
2. Иерогены. Определение, их действие.
3. ДВС- синдром. Стадии.
4. 4. Внутреннее дыхание.

БИЛЕТ № 20

1. Основные причины гиперкоагуляции.
2. Стадии гипертрофии миокарда.
3. Значение лихорадки.
4. Отёки при циррозе печени. Патогенез.

БИЛЕТ 21

1. Лейкоцитарная формула. Ядерный сдвиг вправо.
2. Пути движения эмболов.
3. Причины и условия образования тромба.
4. Типы дыхательной недостаточности по патогенезу.

БИЛЕТ № 22

1. Ренопривная гипертензия.
2. Какие виды нарушения внешнего дыхания Вам известны ?
3. Основные проявления 3-й стадии лихорадки.
4. Каковы причины гипотонической дегидратации. Почему отсутствует жажда при этом?

БИЛЕТ № 23

1. Гиперосмолярная гипергидратация. Особенности. Перемещение воды в секторах.
2. Первый тип аллергических реакций по Джеллу и Кумбсу.
3. Как регулируется синтез и секреция минералокортикоидов?
4. Сердечная астма - это..... Проявления.

БИЛЕТ № 2 4

1. Когда возникает фибрилляция желудочков?
2. Какие Вы знаете сдвиги диссоциации Нв. Причины.
3. Отёки. Классификация по этиологии и патогенезу.
4. С какой целью применяют искусственную гипотермию?

БИЛЕТ № 2 5

1. Охарактеризуйте особенности первичных пирогенов.
2. Стадии фагоцитоза. ФАЛ. ФИЛ.
3. Нарушения функции автоматизма сердечной мышцы.
4. Значение рефлексов Геринга и Брейера при пневмонии.

БИЛЕТ № 2 6

1. Какие факторы участвуют при тромбообразовании.
2. Виды стаза.
3. Первичный гиперальдостеронизм. Его особенности.
4. Особенности механической желтухи. Причины холемии.

БИЛЕТ № 2 7

1. Проявления положительного водного баланса.
2. Адреногенитальный синдром. Виды. Особенности.
3. Механизм действия ультрафиолетовых лучей.
4. Причины и механизмы нарушения перфузии в лёгких.

БИЛЕТ № 2 8

1. Патогенез лихорадочной реакции.
2. Периодическое дыхание. Этиология. Патогенез.
3. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология. Патогенез.
4. Экспериментальное изучение опухолевого роста.

БИЛЕТ № 2 9

1. Механизмы действия канцерогенов.
2. Механизмы воспалительного отёка.
3. Ранний и поздний хлороз. Картина крови.
4. Особенности ядерного сдвига влево. Значение.

БИЛЕТ № 3 0

1. Виды реактивности.
2. РТПХ. Основные условия для её развития.
3. Классификация анемий по патогенезу.
4. Экстрасистолия. Виды.

БИЛЕТ № 3 1

1. Нарушения проводимости (блокады). Особенности на ЭКГ.
2. Одышка. Определение понятия. Виды. Этиология. Патогенез.

3. Изменения дыхания и кровообращения при электрической травме.
4. Гибернация. Виды.

БИЛЕТ № 3 2

1. Виды терморегуляции.
2. Хроническая лучевая болезнь. Периоды развития и их характеристика.
3. Виды желтух. Характеристика надпечёночной желтухи.
4. Назовите различные формы экспериментальных гипертензии.

БИЛЕТ № 3 3

1. Виды иммунодефицитов В-звена.
2. Сывороточная болезнь. Варианты развития. Патогенез.
3. Гипертензия растормаживания. Механизмы.
4. Экспериментальное моделирование печёночно-клеточной недостаточности.

БИЛЕТ № 3 4

1. Чем проявляется нарушение белкового обмена при патологии печени.
2. Терминальное дыхание. Виды.
3. Легочная гипертензия.
4. Эмболия большого круга кровообращения.

БИЛЕТ № 3 5

1. Иммунная стадия аллергических реакций IV типа.
2. Эндогенные причины воспаления.
3. Внешнее дыхание - это
4. Агранулоцитоз. Алейкия.

БИЛЕТ № 3 6

1. Механизмы токсического действия кислорода при повышении барометрического давления.
2. Парааллергические реакции. Феномен Шварцмана.
3. Чем может быть обусловлена гиперкоагуляция?
4. Виды сосудистого тонуса. Характеристика.

БИЛЕТ № 3 7

1. Патогенность микробного фактора.
2. Патологические изменения лейкоцитов.
3. Острая недостаточность коры надпочечников. Причины. Проявления.
4. Типы температурных кривых при лихорадке.

БИЛЕТ № 3 8

1. Объясните механизмы местного и общего действия электрического тока на организм.
2. Опишите эректильную стадию травматического шока.
3. Охарактеризуйте особенности острой сосудистой недостаточности.
4. Рестриктивные нарушения внешнего дыхания.

БИЛЕТ № 3 9

1. Образование брадикинина при воспалении.
2. Основные эффекты гормонов пучковой зоны надпочечников.
3. Выделительная функция желудка.
4. Основные условия для развития ишемии.

БИЛЕТ № 4 0

- 1.Определение шока. Виды.
- 2.Рефлексы Бейнбриджа, Китаева. Значение.
- 3.Гиперфункция паращитовидных желёз. Причины. Проявления.
- 4.Причины аутоаллергических заболеваний.

БИЛЕТ № 4 1

- 1 .Патогенез горной болезни.
2. Роль вторичных (эндогенных) пирогенов.
3. Картина крови при пернициозной анемии.
4. Механизмы повреждения миокарда при коронарной недостаточности.

БИЛЕТ № 4 2

- 1.Основные причины избыточной преднагрузки в развитии недостаточности сердца.
- 2.Острая непроходимость кишок. Виды. Патогенез.
- 3.Патохимическая стадия аллергических реакций клеточного типа .
- 4.Иммунодефицит системы Т-лимфоцитов.

БИЛЕТ № 4 3

- 1 .Перечислите варианты патологических артериальных гиперемий.
2. Стадии (фазы) ожогового шока.
3. Перечислите виды анорексий.
4. Приобретенные иммунодефициты. Виды. Примеры.

БИЛЕТ № 4 4

- 1.Типы патологической желудочной секреции.
2. Кругооборот билирубина в организме. Какой билирубин преобладает при синдроме Жильбера? Почему ?
3. Механизмы образования экссудата.
4. Как создать искусственную иммунологическую толерантность?

БИЛЕТ № 4 5

- 1.Ахилия. Виды. Особенности нарушения моторно-эвакуаторной функции желудка и кишечника.
- 2.Наследственная лейкопения. Виды. Значение.
- 3.Приведите примеры (2) ортоградной эмболии.
- 4.Виды кровотечений по патогенезу.

БИЛЕТ № 4 6

- 1 .Анафилаксия. Определение. Виды.
2. Виды резистентности. Классификация.
3. Причины острой почечной недостаточности. Стадии развития.
4. Стеноз аортального отверстия. Особенности гемодинамики.

БИЛЕТ № 4 7

- 1 .Кишечная форма лучевой болезни. Особенности.
2. Компенсаторные механизмы при гипотермии.
3. Желчекаменная болезнь. Причины и патогенез.
4. Внутрисердечные механизмы компенсации при сердечной недостаточности.

БИЛЕТ № 4 8

1. Основные проявления левожелудочковой недостаточности.
2. Особенности врождённых пороков сердца.
3. Механизм действия сенильной кислоты.
4. Каков механизм токсического действия гликозидов.

БИЛЕТ № 49

1. Типы аллергических реакций по Кумбсу и Джеллу.
2. Переход артериальной гиперемии в венозную при воспалении обусловлен.....
3. Лейкемический провал. Значение.
4. Нарушения пищеварения в полости рта. Механизмы развития. Последствия.

БИЛЕТ № 50

1. Опишите картину крови при хроническом лимфолейкозе.
2. Ядерный сдвиг вправо. Значение.
3. Особенности кровотока при венозном стазе.
4. Холодовый наркоз. Его необходимость.

БИЛЕТ № 51

1. Какие причины лейкопений?
2. Внесердечные механизмы компенсации.
3. Виды инфекционных процессов.
4. Изотоническая дегидратация. Причины. Примеры.

БИЛЕТ № 52

1. Лейкемоидные реакции. Их отличия от лейкозов.
2. Острые и хронические постгеморрагические анемии. Картина крови.
3. Значение лихорадки для организма.
4. Мембраногенные отёки.

БИЛЕТ № 53

1. Сосудистые изменения при воспалении.
2. Стадии компенсации при горной болезни.
3. Причины развития хронической сердечной недостаточности.
4. Основные нарушения гомеостаза при поражении почек.

БИЛЕТ № 54

1. Почему и как меняется артерио-венозная разница по кислороду при артериальной и венозной гиперемии?
2. Механизм истинного стаза.
3. Недостаточность кровообращения. Определение. Виды. Степени.
4. Гиповентиляция. Центральные и периферические механизмы.

БИЛЕТ № 55

1. Отличия РГНТ от РГЗТ.
2. Гипербарическая гипоксия. Особенности крови.
3. Симптоматические гипертензии. Характеристика неврогенных гипертензий.
4. Изменения в мочевом осадке при нефрите.

БИЛЕТ № 56

1. Механизм развития нормобарической гипоксии.
2. Причина боли при воспалении.
3. С какой целью применяют пирогенны?
4. Опишите 2-ю стадию острой почечной недостаточности.

БИЛЕТ № 57

1. Какие изменения развиваются в организме при гипотермии?
2. Виды канальцевого ацидоза. Причины.
3. Изменения в желудочно-кишечном тракте при гипосаливации.
4. Каков механизм застойных отёков?

БИЛЕТ № 58

1. Назвите центральные механизмы гипервентиляции лёгких.
2. Отличительные особенности мембранного пищеварения от полостного.
3. Объясните клеточный механизм ангиоспазма.
4. Назовите этапы взаимодействия экзотоксинов микробов с клеткой-мишенью.

БИЛЕТ № 59

1. Чем объясняется полиурия при гиперпаратиреозе?
2. Как изменяется КОС при развитии острой печёночной недостаточности?
3. Как изменяется антигенный состав опухолевой ткани?
4. Чем характеризуется продромальный период инфекционного процесса?

БИЛЕТ № 60

1. Чем определяется патогенность инфекционного агента?
2. Как называется кровотечение из лёгких, при травматическом повреждении сосудов, выделение крови из желудка?
3. Чем характеризуется нефротический синдром?
4. Ахалазия и халазия. Причины. Особенности.

БИЛЕТ № 61

1. Назовите факторы, которые играют существенную роль в патогенезе язвы при стрессе.
2. Назовите степени гипоксемии.
3. Как изменяется обмен веществ в первую стадию гиперемии?
4. Гомологичная болезнь. Рант-болезнь.

БИЛЕТ № 62

1. Сущность и значение рефлекса Швачко-Парина.
2. Перечислите виды дыхательной недостаточности.
3. Влияние гипокапнии на организм.
4. Чем характеризуется и когда возникает Гаспинг-дыхание.

БИЛЕТ № 63

1. Как проявляется гипофункция аденогипофиза?
2. Что такое дилатация полостей сердца? Виды. Значение.
3. Назовите основные механизмы болезнетворного действия пониженного атмосферного давления.
4. Что лежит в основе возникновения наследственных болезней?

БИЛЕТ № 64

1. Как проявляется гиперфункция аденогипофиза?

2. Какие виды гипоксии различают?
3. Назовите этапы эмиграции лейкоцитов.
4. Какие основные периоды (стадии) развития инфекционного процесса?

БИЛЕТ № 6 5

1. Как проявляются нарушения нейрогипофиза?
2. Чем определяется фильтрация в почках?
3. Какие формы течения воспалительной реакции различают в зависимости от состояния реактивности организма?
4. Перечислите основные виды ионизирующего излучения.

БИЛЕТ № 6 6

1. Какие болезни наследуются по аутосомно-рецессивному типу?
2. Каков механизм повышения А/Д при остром гломерулонефрите?
3. Что такое рвота? Значение.
4. Механизм образования белого тромба.

БИЛЕТ № 6 7

1. На какие группы подразделяют все известные наследственные болезни?
2. Что такое гипертермия? Причины.
3. Какие различают виды лейкоцитов?
4. Чем обусловлено возникновение гломерулонефрита?

БИЛЕТ № 6 8

1. Назовите и объясните механизм клинических проявлений тиреотоксикоза.
2. Почему развивается тромбгеморрагический синдром при острой печёночной недостаточности?
3. Какой тип конституции (по А.М.Богомольцу) и почему благоприятствует развитию опухоли?
4. Основные механизмы развития ангиоспазма при артериальных гипертензиях.

БИЛЕТ № 6 9

1. Причины асцита при патологии печени.
2. Почечный диабет. Причины и патогенез глюкозурии.
3. Что собой представляют цитотоксины и цитотоксигены при воспалении.
4. Что такое раковая кахексия. Основные механизмы развития.

БИЛЕТ № 7 0

1. Причины инспираторной одышки.
2. Основные клинические проявления острой надпочечниковой недостаточности. Причины и патогенез.
3. Полная поперечная блокада. Её особенности.
4. Чем характеризуется возбудимый тип желудочной секреции. Последствия.

Ситуационные задачи (примеры):

Задача 1 ОПК-2 (ИД2)

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 37,5° 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 ОПК-2 (ИД1)

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 (кровенной); 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 ОПК-2 (ид2)

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-тканых)
2. развивается рак?
3. 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. Проращение опухоли в окружающие ткани с развитием в них деструкции;
4. Вторичные очаги опухолевого роста в отдаленных тканях и органах;
5. Злокачественные.

Задача 4 ОПК-2 (ид1)

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 ST выше изолинии;
4. Повышение содержания ионов калия, ферментов: ЛДГг, АСТ, АЛТ;
5. Нейтрофильный лейкоцитоз, повышение СОЭ.

Задача 5 ОПК-2 (ИД1)

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

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ (ИД2) (ОПК-1,2)

1. Мутации и их роль в патологии человека.
2. Основные причины, механизмы и последствия нарушений проницаемости сосудистой стенки.
3. Основные причины, механизмы развития и последствия расстройств гемостаза.
4. Биологическая сущность воспаления.
5. Анализ факторов, определяющих особенности течения и исход воспалительного процесса.
6. Этиология, общие звенья патогенеза и клиническое значение иммунопатологических состояний.
7. Значение иммунных и аутоагрессивных механизмов в хронизации острых патологических процессов.
8. Характеристика факторов, вызывающих аллергические реакции и условий, предрасполагающих к их возникновению.
9. Характеристика факторов, способствующих хронизации острых инфекционных заболеваний.
10. Осложнения, вызываемые лихорадкой (виды, причины, механизмы, проявления, пути предупреждения).
11. Пиротерапия: патофизиологическое обоснование и применение в современной медицине.
12. Патогенез гипоксии при гипо- и авитаминозах.
13. Причины возникновения, механизмы развития, основные проявления и принципы профилактики высотной болезни.
14. Патофизиологический анализ осложнений гипербарической оксигенации.
15. Механизмы нарушений противомикробной резистентности организма при сахарном диабете.
16. Причины возникновения, механизмы развития и последствия гипер-холестеринемии.
17. Современные концепции атерогенеза.

18. Патогенез коматозных состояний и судорожных синдромов при тяжелых формах ацидоза и алкалоза.
19. Механизмы положительных эффектов и возможных осложнений лечебного голодания.
20. Синтез онкобелков как механизм формирования опухолевого атипизма.
21. Современные концепции канцерогенеза.
22. Естественные антибластомные механизмы организма и перспективы их активации с целью профилактики и лечения злокачественных опухолей.
23. Иммунные реакции антибластомной резистентности организма, причины и механизмы подавления их активности при развитии злокачественных опухолей.
24. Возможные механизмы спонтанной регрессии ("самоизлечения") злокачественных опухолей
25. Гемолиз эритроцитов: виды, причины и механизмы развития, основные проявления и последствия.
26. Сердечная недостаточность: этиология, патогенез, проявления, методы диагностики, принципы профилактики и лечения.
27. Ремоделирование миокарда при сердечной недостаточности: характеристика процесса, его основные причины, механизмы формирования, последствия, методы медикаментозной коррекции.
28. Аритмии сердца: виды, этиология, патогенез, последствия, принципы и методы лечения и профилактики.
29. Ишемическая болезнь сердца: основные причины, патогенез, проявления, принципы и методы диагностики, лечения и профилактики.
30. Значение феномена реперфузии при острой коронарной недостаточности.
31. Адаптация сердца к гипоксии при острой коронарной недостаточности.
32. Система "ренин-ангиотензин-альдостерон-АДГ"; функционирование в норме, при адаптивных реакциях организма и в процессе развития почечных артериальных гипертензии
33. Роль ионов кальция в патогенезе артериальных гипертензии.
34. Причины, механизмы и роль ремоделирования сердца и стенок сосудов в развитии артериальных гипертензии.
35. Значение наследственного фактора в патогенезе атеросклероза.
36. Роль сурфактантной системы в патологии легких.
37. Значение гипо- и гиперкапнии в патологии.
38. Этиология, патогенез и принципы терапии отека легких.
39. Патогенез язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.
40. Патогенез язвенной болезни желудка.
41. Этиология, патогенез и проявления "панкреатического коллапса".
42. Роль гастроинтестинальных гормонов в патогенезе расстройств пищеварения.
43. Патогенез, основные проявления и последствия наследственных энтеропатий.
44. Гепатотропные яды: виды, химическая характеристика, механизмы действия на гепатоциты.
45. Патогенез нарушений гемостаза при патологии печени.
46. "Ядерная желтуха": этиология, патогенез, возможные неблагоприятные последствия и пути их предупреждения.
47. Роль иммуноаллергических механизмов в возникновении и развитии патологии почек.
48. Компенсаторные процессы в почках при хроническом диффузном гломерулонефрите.
49. Значение нарушений механизмов транспорта, экскреции и периферического метаболизма гормонов в происхождении эндокринопатий
50. Значение иммунных аутоагрессивных механизмов в возникновении гипо- и гипертиреоза.