федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

«Патология»

Судебно-медицинская экспертиза

31.08.10

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) судебно-медицинская экспертиза

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Ук-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

**2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Тема 1 Общие реакции организма на повреждение клеток. Шок. Патология кровообращения. Кровопотеря.**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости вопросы для устного опроса, тестирование, решение ситуационных задач.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса

1. Взаимодействие организма и окружающей среды в условиях патологии.

2. Стресс.

3. Шок.

4. Коллапс.

5. Кома.

6. Патология кровобращения.

7. Кровопотеря.

Тестирование

Выбрать правильные ответы:

1.Здоровье - это

А) хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни;

Б) отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы;

В) состояние полного физического и психического благополучия;

Г) состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов.

2. Патологическая реакция - это

А) разновидность болезней;

Б) кратковременная необычная реакция организма на какое-либо воздействие;

В) необычный результат лабораторного анализа;

Г) защитная реакция организма на неблагоприятное внешнее воздействие.

3. Один и тот же патологический процесс

А) вызывается только одной причиной;

Б) бывает только при одной болезни;

В) может быть вызван различными причинами и возникать при различных болезнях.

Г) при конкретном заболевании не может сочетаться с другими патологическими процесса-ми.

4. Этиология – это

А) учение о причинах и условиях возникновения и развития болезней;

Б) учение о механизмах развития болезней;

В) исход болезни;

Г) причина и механизм патологического процесса.

5. Профилактика в медицине направлена на

А) выявление причин заболеваний;

Б) выявление причин заболеваний, их искоренение или ослабление;

В) улучшение условий труда и отдыха;

Г) закаливание организма и предупреждение инфекционных заболеваний с помощью при-вивок.

6. Патогенез - это

А) раздел патологии, изучающий механизмы развития болезней;

Б) то же самое, что и патологический процесс;

В) заболевание определенного вида;

Г) причина болезни.

7. К исходам болезни относится

А) выздоровление;

Б) обострение болезни;

В) ремиссия;

Г) рецидив.

8. Клиническая смерть - это

А) смерть в лечебном учреждении;

Б) смерть от заболевания;

В) состояние, которое может быть обратимым;

Г) состояние, при котором погибает кора головного мозга.

9. Рецидив болезни - это

А) обострение хронического процесса;

Б) повторное возникновение одной и той же болезни;

В) исход болезни;

Г) стадия болезни.

10. Патологическое состояние

А) является особым видом заболевания;

Б) является начальным периодом болезни;

В) может возникнуть в результате ранее перенесенного заболевания;

Г) является кратковременной необычной реакцией на внешние раздражители.

11. Причины болезни могут быть

А) внешними и внутренними;

Б) постоянными и временными;

В) легкими и тяжелыми;

Г) острыми и хроническими.

12. При неполном выздоровлении

А) сохраняются слабо выраженные симптомы болезни;

Б) возникает рецидив болезни;

В) сохраняются изменения в лабораторных анализах;

Г) в организме присутствуют остаточные явления в виде нарушений структуры и функции.

13. Острое заболевание обычно протекает

А) 1-2 дня;

Б) 5-14 дней;

В) 30-40 дней;

Г) в отдельных случаях в течение нескольких месяцев.

14. Декомпенсация-это

А) истощение компенсаторных возможностей организма;

Б) защитно-приспособительная реакция организма;

В) нарушение правильного соотношения структурных элементов в органе;

Г) извращенный вариант компенсаторной реакции организма при заболевании.

15 .Регенерация бывает

А) достаточной и недостаточной;

Б) нормальной и аномальной;

В) физиологической, восстановительной и патологической;

Г) непрерывно прогрессирующей и вялотекущей.

16. Гипертрофия бывает

А) врожденной и приобретенной;

Б) астрофической и дистрофической;

В) истинной и ложной;

Г) ювенальной и старческой.

17. Заживление бывает

А) первичным и вторичным натяжением;

Б) быстрым и медленным;

В) достаточным и недостаточным;

Г) местным и общим.

18. Стадия истощения - это

А) последняя фаза голодания;

Б) исход хронического заболевания;

В) последняя стадия общего адаптационного синдрома (стресс);

Г) результат недостаточного поступления в организм витаминов.

19. Для шока любого происхождения характерно

А) суживание сосудов с последующим их расширением, расстройство микроциркуляции;

Б) падение АД без нарушений микроциркуляции;

В) увеличение ЧСС, нормальное АД;

Г) дыхательные расстройства.

20. Шок бывает

А) острым и хроническим;

Б) болевым и психогенным;

В) геморрагическим и травматическим;

Г) физиологическим и патологическим.

Задачи:

Задача №1.

У больного М., 57 лет, на почве хронической сердечной недостаточности развился выра-женный асцит. Когда с лечебной целью и довольно быстро ему произвели удаление жидко-сти из брюшной полости, пациент внезапно потерял сознание.

1) какой вид расстройства местного кровообращения явился непосредственной причиной обморока?

2) как этот вид расстройства местного кровообращения можно назвать по механизму воз-никновения?

3) какой вид расстройства местного кровообращения в брюшной полости способствовал развитию обморочного состояния пациента?

4) как данный вид расстройства местного кровообращения можно назвать по механизму его развития?

Задача № 2.

У больного П., 65 лет неделю назад появилась слабая боль в правой нижней- 49 -конечности, незначительное покалывание. Состояние больного, ухудшилось, и он поступил в горболь-ницу в хирургич. отделение с жалобами на острую боль, нарушение чувствительности и движений в правой нижней конечности.

Объективно: в области голени кожные покровы бледные, похолодание, отсутствие пульса. В анамнезе атеросклероз аорты.

1) О каком типовом патологическом процессе идет речь, если учесть нарушение чувстви-тельности, движения в правой нижней конечности и др., симптомы.

2) Какое заболевание могло способствовать возникновению данного нарушения регионар-ного кровообращения?

3) Назовите 3 симптома, свидетельствующих, о наличии данного нарушения регионарного кровообращения.

4) Назвать возможный механизм данного нарушения регионарного кровообращения в этом случае?

Задача №3

1) Назвать главное отличие понятий «воспалительная реакция» и «воспалительный процесс»

2) По биологическому значению для организма, какой является воспалительная реакция – местной или общей?

3) Назвать четыре условия, от которых зависит развитие воспаления.

4) Назвать три фазы воспаления.

Задача № 4

Д., 17 лет, в результате дорожно-транспортного происшествия получила травму, доставлена в больницу попутным транспортом. При осмотре в приемном отделении: в области средней трети бедра - деформация, пострадавшая заторможена, слабой гримасой реагирует на пере-кладывание и пальпаторное исследование, отмечается бледность кожных покровов, пульс 120 в минуту, АД 80/50 мм рт. ст., дыхание учащенное, поверхностное.

Вопросы:

1. Какое состояние наблюдается у пострадавшей?- 68 -

2. Какая фаза?

3. Какой вид шока осложняет состояние больного?

4. Почему пострадавшая почти не реагирует на манипуляции?

5. Какими механизмами можно объяснить артериальную гипотензию?

Задача №5

У ребёнка М., после употребления в пищу цитрусовых через несколько минут ощущается зуд и жжение во рту, затем присоединяются рвота и понос, кожа краснеет, появляется высы-пания, отек типа Квинке, кожный зуд. При обследовании врач предположил наличие аллер-гии к данному продукту у ребёнка.

1. Назвать, к какому типу аллергии относится реакция у ребёнка:

а) по скорости возникновения

б) по механизмам развития

в) по типу повреждения ткани.

2. Назвать аллерген – причину данной аллергической реакции

3. Назвать фазу аллергической реакции, в которой находится ребёнок до употребления в пищу цитрусовых.

4. Назвать фазу, в которой находится ребёнок в момент употребления цитрусовых.

5. Назвать фазу, в которой находится ребёнок после употребления цитрусовых, когда наблюдается первые клинические симптомы

Задача №6

На приёме у врача пациент Ж. 39 лет жалуется на сильные постоянные головные боли, в связи с чем он принимал анальгин. Из анамнеза выяснилось, что впервые боли появились около 4 х месяцев назад. До этого состояние здоровья Ж. было удовлетворительным, но пе-риодически происходило повышение АД.При обследовании: кожные покровы и видимые слизистые гиперемированы, АД 185/125 мм рт.ст., размеры печени увеличены, голени и стопы пастозны. Пациент госпитализирован в терапевтическую - 138 -клинику. Анализ кро-ви, сделанный в клинике: эритроцитоз (6,7•1012/л), лейкоцитоз (11,2•109/л), тромбоцитоз (650•109/л).

Вопросы

1. Какие формы патологии развились у Ж.? Ответ аргументируйте.

2. Можно ли заключить, что у Ж., помимо других форм патологии, имеется артериальная гипертензия? Какие дополнительные исследования необходимо провести для определения её патогенеза?

3. Есть ли основания утверждать, что у Ж. есть сердечная недостаточность? Какие данные необходимы Вам для однозначного заключения?

4. Возможна ли патогенетическая связь между повышенным уровнем АД и имеющимися изменениями в крови в данном случае? Ответ обоснуйте.

Задача № 7

1. Назвать основные задачи патологической физиологии.

2. Перечислить темы входящие в первый раздел.

3. Перечислить вспомогательные методы в патологической физиологии.

4. В чем заключается сущность патофизиологического эксперимента?

Задача №8

По свидетельству очевидцев, потеря сознания у мужчины произошла внезапно. Приехавший врач скорой помощи по вызову обнаружил у пострадавшего фибрилляцию сердца, останов-ку дыхания. Выяснилось, что пациент занимался ремонтом телевизора, включённого в элек-тросеть.

1) Действие какого повреждающего фактора имело место в данной ситуации?

2) Какой был путь прохождения электрического тока?

3) При какой силе тока могла наступить фибрилляция сердца?

4) Назовите признаки мнимой смерти у пострадавшего.

Задача №9

В результате повреждения контейнера одного из блоков реактора АЭС произошла утечка

радиоактивных продуктов. В зоне повышенной радиоактивности оказались три человека.

Ориентировочно они получили 300 Р. Их доставили в клинику.

1) Возникновение какой болезни можно ожидать у пострадавших?

2) Какое облучение (внешнее или внутреннее) ионизирующими лучами может быть причи-ной данной болезни?

3) Назовите стадии данной болезни

4) Какой исход болезни можно ожидать у пациентов при данной дозе облучения?

Задача №10

Школьник П., 14 лет, внезапно заболел: поднялась температура до 39,5°С, появилась боль в правой половине грудной клетки, резкая одышка (частное поверхностное дыхание), кашель со скудной мокротой. Отмечалось тяжёлое общее состояние. В тот же день ребёнок был гос-питализирован с диагнозом: правосторонняя крупозная пневмония. В больнице под влияни-ем проводимого лечения состояние пациента улучшилось и через 14 дней он был выписан домой в хорошем состоянии.

1) Какую количественную оценку реактивности пациента вы дадите во время его болезни

(повышенная, пониженная реактивность)?

2) Какова резистентность у данного больного (повышенная, пониженная резистентность)?

3) Какой главный показатель свидетельствует о данной резистентности пациента?

4) Как можно назвать реактивность данного школьника по классификации А.Д.Адо?

**Тема 2 : Патофизиология воспаления. Закономерности и формы нарушения иммунитета.**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости вопросы для устного опроса, тестирование, решение ситуационных задач.**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса**

Патофизиология воспаления.

Общая характеристика воспаления.

Причины и условия возникновения воспаления.

Основные признаки воспаления.

Основные компоненты воспалительного процесса.

Стадии воспаления.

Классификация воспаления.

Значение воспаления для организма

Иммунопатологические реакции.

Определение понятий: аллергия, аллерген.

Виды, стадии и механизм развития аллергических реакций.

Характеристика отдельных видов аллергических реакций.

Анафилактический шок. Сывороточная болезнь. Механизмы развития, структурно-функциональные характеристики, значение.

Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Определение, механизмы развития, клиниче-ское значение.

Тестовые задания:

Выбрать правильные ответы:

1.Клинические проявления воспаления – это

А) боль и припухлость;

Б) зуд и покраснение;

В) жар, боль, припухлость, покраснение и нарушение функции;

Г) отек, гиперемия, снижение кожной чувствительности и физической активности.

2. Повреждение называется

А) экссудацией;

Б) альтерацией;

В) некрозом;

Г) некробиозом.

3. Экссудация возникает в следствие

А) выделение микробами продуктов их жизнедеятельности;

Б) нарушение кровообращения в зоне воспаления;

В) выходы цитоплазматической жидкости за пределы клеток;

Г) уменьшение содержания белка в плазме из-за его усиленного распада при воспалении.

4. Эмиграция лейкоцитов – это

А) извращенная иммунная реакция;

Б) вследствие повреждения сосудов при воспалении;

В) защитно-приспособительная реакция;

Г) при воспалении отсутствует.

5. Экссудат бывает

А) белковым и безбелковым;

Б) гематогенным и лимфогенным;

В) серозным, фибринозным, гнойным;

Г) жидким, вязким, неоднородным.

6. К медиаторам воспаления относятся

А) гистамин, серотонин, простагландины, цитокины;

Б) гистамин, серотонин, трипсин, химотрипсин;

В) гормоны коры надпочечников, катехоламины;

Г) адреналин, инсулин, трийодтиронин.

7. Пролиферация – это

А) увеличение содержания недоокисленных продуктов обмена в зоне воспаления;

Б) выход из депо форменных элементов в крови;

В) разрастание соединительной ткани в зоне воспаления;

Г) пропитывание воспаленных тканей плазмы крови.

8. Дифтерическое воспаление- это

А) воспаление небных миндалин;

Б) разновидность продуктивного воспаления;

В) вариант фиброзного воспаления.

Г) инфекционная болезнь.

9. Флегмона – это чаще всего

+А) разлитое воспаление клетчаточных пространств;

Б) гнойное расплавление мышц;

В) ограниченное скопление гноя в тканях.

Г) разновидность альтернативного воспаления.

10. Склероз – это

А) разрастание соединительной ткани в органе при исходе продуктивного воспаления;

Б) сужение сосудов в результате воспалении;

В) сморщивание органов вследствие воспаления;

Г) резкое снижение памяти.

11. Специфические гранулемы при сифилисе

А) лепромы;

Б) гуммы;

В) папилломы;

Г) грануляция.

12. Для туберкулезного воспаление характерно

А) появление гнойного экссудата;

Б) отсутствие специфических гранулем;

В) наличие казеозного некроза;

Г) появление специфических гранулем с клееобразными участками распада в центре.

13. Нозология – это

А) учение о причинах возникновения болезни

Б) учение об условиях возникновения болезни

В) общее учение о болезни

Г) учение о механизмах возникновения, развития и исходах болезни

Д) учение о механизмах выздоровления

14. Болезнь - это

А) необычная реакция организма на какое-либо воздействие

Б) сочетание явлений повреждения и защитно-приспособительных реакций в поврежден-ных тканях, органах или организме

В) стойкое отклонение от нормы, не имеющее приспособительного значения для организ-ма

Г) качественно новое в отличие от здоровья состояние организма, возникающее при его повреждении факторами окружающей среды и характеризующееся ограничением способ-ности приспосабливаться к условиям окружающей среды и понижением трудоспособности

Д) состояние организма, которое характеризуется ограничением приспособительных воз-можностей отдельных органов или систем к повышенной нагрузке.

15. «Болезнь» характеризуется

А) состоянием полного физического, психического и социального благополучия

Б) снижением трудоспособности

В) состоянием нормы

Г) «третьим» состоянием

Д) развитием предболезни

17. К типовым патологическим процессам не относится:

A) воспаление

Б) лихорадка

В) голодание

Г) гипоксия

Д) уремия

18. К типовым патологическим процессам относятся:

A) анемия

Б) воспалении

В) лихорадка

Г) гипоксия

Д) пневмония

Е) аллергия

19. Патологическим процессом называется

A) стойкое отклонение от нормы, не имеющее приспособительного значения для организма

Б) повреждение органов и тканей факторами внешней среды

В) неадекватный ответ организма на различные воздействия

Г) закономерное сочетание явлений повреждения и защитно-приспособительных реакций в поврежденных тканях, органах или организме

Д) отклонение от нормы приспособительного характера.

20. Патологическое состояние - это

A) ответная реакция организма, возникающая под воздействием повреждающих факторов

Б) стойкое отклонение от нормы, не имеющее приспособительного значения для организма

В) необычная реакция организма на воздействие факторов окружающей среды

Г) повреждение органов и тканей факторами внешней среды

Д) сочетание явлений повреждения и защитно-приспособительных реакций в поврежден-ных тканях, органах или организме.

Задачи:

Задача №1.

У больного М., 57 лет, на почве хронической сердечной недостаточности развился выра-женный асцит. Когда с лечебной целью и довольно быстро ему произвели удаление жидко-сти из брюшной полости, пациент внезапно потерял сознание.

1) какой вид расстройства местного кровообращения явился непосредственной причиной обморока?

2) как этот вид расстройства местного кровообращения можно назвать по механизму воз-никновения?

3) какой вид расстройства местного кровообращения в брюшной полости способствовал развитию обморочного состояния пациента?

4) как данный вид расстройства местного кровообращения можно назвать по механизму его развития?

Задача № 2.

У больного П., 65 лет неделю назад появилась слабая боль в правой нижней- 49 -конечности, незначительное покалывание. Состояние больного, ухудшилось, и он поступил в горболь-ницу в хирургич. отделение с жалобами на острую боль, нарушение чувствительности и движений в правой нижней конечности.

Объективно: в области голени кожные покровы бледные, похолодание, отсутствие пульса. В анамнезе атеросклероз аорты.

1) О каком типовом патологическом процессе идет речь, если учесть нарушение чувстви-тельности, движения в правой нижней конечности и др., симптомы.

2) Какое заболевание могло способствовать возникновению данного нарушения регионар-ного кровообращения?

3) Назовите 3 симптома, свидетельствующих, о наличии данного нарушения регионарного кровообращения.

4) Назвать возможный механизм данного нарушения регионарного кровообращения в этом случае?

Задача №3

1) Назвать главное отличие понятий «воспалительная реакция» и «воспалительный процесс»

2) По биологическому значению для организма, какой является воспалительная реакция – местной или общей?

3) Назвать четыре условия, от которых зависит развитие воспаления.

4) Назвать три фазы воспаления.

Задача № 4

Д., 17 лет, в результате дорожно-транспортного происшествия получила травму, доставлена в больницу попутным транспортом. При осмотре в приемном отделении: в области средней трети бедра - деформация, пострадавшая заторможена, слабой гримасой реагирует на пере-кладывание и пальпаторное исследование, отмечается бледность кожных покровов, пульс 120 в минуту, АД 80/50 мм рт. ст., дыхание учащенное, поверхностное.

Вопросы:

1. Какое состояние наблюдается у пострадавшей?- 68 -

2. Какая фаза?

3. Какой вид шока осложняет состояние больного?

4. Почему пострадавшая почти не реагирует на манипуляции?

5. Какими механизмами можно объяснить артериальную гипотензию?

Задача №5

У ребёнка М., после употребления в пищу цитрусовых через несколько минут ощущается зуд и жжение во рту, затем присоединяются рвота и понос, кожа краснеет, появляется высы-пания, отек типа Квинке, кожный зуд. При обследовании врач предположил наличие аллер-гии к данному продукту у ребёнка.

1. Назвать, к какому типу аллергии относится реакция у ребёнка:

а) по скорости возникновения

б) по механизмам развития

в) по типу повреждения ткани.

2. Назвать аллерген – причину данной аллергической реакции

3. Назвать фазу аллергической реакции, в которой находится ребёнок до употребления в пищу цитрусовых.

4. Назвать фазу, в которой находится ребёнок в момент употребления цитрусовых.

5. Назвать фазу, в которой находится ребёнок после употребления цитрусовых, когда наблюдается первые клинические симптомы

Задача №6

На приёме у врача пациент Ж. 39 лет жалуется на сильные постоянные головные боли, в связи с чем он принимал анальгин. Из анамнеза выяснилось, что впервые боли появились около 4 х месяцев назад. До этого состояние здоровья Ж. было удовлетворительным, но пе-риодически происходило повышение АД.При обследовании: кожные покровы и видимые слизистые гиперемированы, АД 185/125 мм рт.ст., размеры печени увеличены, голени и стопы пастозны. Пациент госпитализирован в терапевтическую - 138 -клинику. Анализ кро-ви, сделанный в клинике: эритроцитоз (6,7•1012/л), лейкоцитоз (11,2•109/л), тромбоцитоз (650•109/л).

Вопросы

1. Какие формы патологии развились у Ж.? Ответ аргументируйте.

2. Можно ли заключить, что у Ж., помимо других форм патологии, имеется артериальная гипертензия? Какие дополнительные исследования необходимо провести для определения её патогенеза?

3. Есть ли основания утверждать, что у Ж. есть сердечная недостаточность? Какие данные необходимы Вам для однозначного заключения?

4. Возможна ли патогенетическая связь между повышенным уровнем АД и имеющимися изменениями в крови в данном случае? Ответ обоснуйте.

Задача № 7

1. Назвать основные задачи патологической физиологии.

2. Перечислить темы входящие в первый раздел.

3. Перечислить вспомогательные методы в патологической физиологии.

4. В чем заключается сущность патофизиологического эксперимента?

Задача №8

По свидетельству очевидцев, потеря сознания у мужчины произошла внезапно. Приехавший врач скорой помощи по вызову обнаружил у пострадавшего фибрилляцию сердца, останов-ку дыхания. Выяснилось, что пациент занимался ремонтом телевизора, включённого в элек-тросеть.

1) Действие какого повреждающего фактора имело место в данной ситуации?

2) Какой был путь прохождения электрического тока?

3) При какой силе тока могла наступить фибрилляция сердца?

4) Назовите признаки мнимой смерти у пострадавшего.

Задача №9

В результате повреждения контейнера одного из блоков реактора АЭС произошла утечка

радиоактивных продуктов. В зоне повышенной радиоактивности оказались три человека.

Ориентировочно они получили 300 Р. Их доставили в клинику.

1) Возникновение какой болезни можно ожидать у пострадавших?

2) Какое облучение (внешнее или внутреннее) ионизирующими лучами может быть причи-ной данной болезни?

3) Назовите стадии данной болезни

4) Какой исход болезни можно ожидать у пациентов при данной дозе облучения?

Задача №10

Школьник П., 14 лет, внезапно заболел: поднялась температура до 39,5°С, появилась боль в правой половине грудной клетки, резкая одышка (частное поверхностное дыхание), кашель со скудной мокротой. Отмечалось тяжёлое общее состояние. В тот же день ребёнок был гос-питализирован с диагнозом: правосторонняя крупозная пневмония. В больнице под влияни-ем проводимого лечения состояние пациента улучшилось и через 14 дней он был выписан домой в хорошем состоянии.

1) Какую количественную оценку реактивности пациента вы дадите во время его болезни

(повышенная, пониженная реактивность)?

2) Какова резистентность у данного больного (повышенная, пониженная резистентность)?

3) Какой главный показатель свидетельствует о данной резистентности пациента?

4) Как можно назвать реактивность данного школьника по классификации А.Д.Адо?

**Список тем рефератов**

1.Патофизиология воспаления.

2.Общая характеристика воспаления.

3.Причины и условия возникновения воспаления.

4.Основные признаки воспаления.

5.Основные компоненты воспалительного процесса.

6.Стадии воспаления.

7.Классификация воспаления.

8.Значение воспаления для организма

9.Иммунопатологические реакции.

10.Определение понятий: аллергия, аллерген.

11.Виды, стадии и механизм развития аллергических реакций.

12.Характеристика отдельных видов аллергических реакций.

13.Анафилактический шок. Сывороточная болезнь. Механизмы развития, структурно-функциональные характеристики, значение.

14.Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Определение, механизмы развития, клиническое значение.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **собеседование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| **решение ситуационных**  **задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **защита реферата** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета по зачетным билетам, в устной форме.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине:**

1. Шок. Стадии шока. Виды шока.
2. Кома. Причины. Механизмы. Определение коллапса.
3. «Триада Селье» стадии общего адаптивного процесса.
4. Схема патогенеза общего адаптивного процесса
5. Геморрагический шок. Стадии. Ведущие звенья патогенеза.
6. Септический (эндотоксиновый) шок.
7. Воспаление. Причины. Механизмы.
8. B-тип иммунного ответа.
9. T-тип иммунного ответа.

10.Формы и механизмы первичных иммунодефицитов.

11. Механизмы вторичных иммунодефицитов.

12. Феномены трансплантационного иммунитета.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

Задача №1.

У больного М., 57 лет, на почве хронической сердечной недостаточности развился выра-женный асцит. Когда с лечебной целью и довольно быстро ему произвели удаление жидко-сти из брюшной полости, пациент внезапно потерял сознание.

1) какой вид расстройства местного кровообращения явился непосредственной причиной обморока?

2) как этот вид расстройства местного кровообращения можно назвать по механизму воз-никновения?

3) какой вид расстройства местного кровообращения в брюшной полости способствовал развитию обморочного состояния пациента?

4) как данный вид расстройства местного кровообращения можно назвать по механизму его развития?

Задача № 2.

У больного П., 65 лет неделю назад появилась слабая боль в правой нижней- 49 -конечности, незначительное покалывание. Состояние больного, ухудшилось, и он поступил в горболь-ницу в хирургич. отделение с жалобами на острую боль, нарушение чувствительности и движений в правой нижней конечности.

Объективно: в области голени кожные покровы бледные, похолодание, отсутствие пульса. В анамнезе атеросклероз аорты.

1) О каком типовом патологическом процессе идет речь, если учесть нарушение чувстви-тельности, движения в правой нижней конечности и др., симптомы.

2) Какое заболевание могло способствовать возникновению данного нарушения регионар-ного кровообращения?

3) Назовите 3 симптома, свидетельствующих, о наличии данного нарушения регионарного кровообращения.

4) Назвать возможный механизм данного нарушения регионарного кровообращения в этом случае?

Задача №3

1) Назвать главное отличие понятий «воспалительная реакция» и «воспалительный процесс»

2) По биологическому значению для организма, какой является воспалительная реакция – местной или общей?

3) Назвать четыре условия, от которых зависит развитие воспаления.

4) Назвать три фазы воспаления.

Задача № 4

Д., 17 лет, в результате дорожно-транспортного происшествия получила травму, доставлена в больницу попутным транспортом. При осмотре в приемном отделении: в области средней трети бедра - деформация, пострадавшая заторможена, слабой гримасой реагирует на пере-кладывание и пальпаторное исследование, отмечается бледность кожных покровов, пульс 120 в минуту, АД 80/50 мм рт. ст., дыхание учащенное, поверхностное.

Вопросы:

1. Какое состояние наблюдается у пострадавшей?- 68 -

2. Какая фаза?

3. Какой вид шока осложняет состояние больного?

4. Почему пострадавшая почти не реагирует на манипуляции?

5. Какими механизмами можно объяснить артериальную гипотензию?

Задача №5

У ребёнка М., после употребления в пищу цитрусовых через несколько минут ощущается зуд и жжение во рту, затем присоединяются рвота и понос, кожа краснеет, появляется высы-пания, отек типа Квинке, кожный зуд. При обследовании врач предположил наличие аллер-гии к данному продукту у ребёнка.

1. Назвать, к какому типу аллергии относится реакция у ребёнка:

а) по скорости возникновения

б) по механизмам развития

в) по типу повреждения ткани.

2. Назвать аллерген – причину данной аллергической реакции

3. Назвать фазу аллергической реакции, в которой находится ребёнок до употребления в пищу цитрусовых.

4. Назвать фазу, в которой находится ребёнок в момент употребления цитрусовых.

5. Назвать фазу, в которой находится ребёнок после употребления цитрусовых, когда наблюдается первые клинические симптомы

Задача №6

На приёме у врача пациент Ж. 39 лет жалуется на сильные постоянные головные боли, в связи с чем он принимал анальгин. Из анамнеза выяснилось, что впервые боли появились около 4 х месяцев назад. До этого состояние здоровья Ж. было удовлетворительным, но пе-риодически происходило повышение АД.При обследовании: кожные покровы и видимые слизистые гиперемированы, АД 185/125 мм рт.ст., размеры печени увеличены, голени и стопы пастозны. Пациент госпитализирован в терапевтическую - 138 -клинику. Анализ кро-ви, сделанный в клинике: эритроцитоз (6,7•1012/л), лейкоцитоз (11,2•109/л), тромбоцитоз (650•109/л).

Вопросы

1. Какие формы патологии развились у Ж.? Ответ аргументируйте.

2. Можно ли заключить, что у Ж., помимо других форм патологии, имеется артериальная гипертензия? Какие дополнительные исследования необходимо провести для определения её патогенеза?

3. Есть ли основания утверждать, что у Ж. есть сердечная недостаточность? Какие данные необходимы Вам для однозначного заключения?

4. Возможна ли патогенетическая связь между повышенным уровнем АД и имеющимися изменениями в крови в данном случае? Ответ обоснуйте.

Задача № 7

1. Назвать основные задачи патологической физиологии.

2. Перечислить темы входящие в первый раздел.

3. Перечислить вспомогательные методы в патологической физиологии.

4. В чем заключается сущность патофизиологического эксперимента?

Задача №8

По свидетельству очевидцев, потеря сознания у мужчины произошла внезапно. Приехавший врач скорой помощи по вызову обнаружил у пострадавшего фибрилляцию сердца, останов-ку дыхания. Выяснилось, что пациент занимался ремонтом телевизора, включённого в элек-тросеть.

1) Действие какого повреждающего фактора имело место в данной ситуации?

2) Какой был путь прохождения электрического тока?

3) При какой силе тока могла наступить фибрилляция сердца?

4) Назовите признаки мнимой смерти у пострадавшего.

Задача №9

В результате повреждения контейнера одного из блоков реактора АЭС произошла утечка

радиоактивных продуктов. В зоне повышенной радиоактивности оказались три человека.

Ориентировочно они получили 300 Р. Их доставили в клинику.

1) Возникновение какой болезни можно ожидать у пострадавших?

2) Какое облучение (внешнее или внутреннее) ионизирующими лучами может быть причи-ной данной болезни?

3) Назовите стадии данной болезни

4) Какой исход болезни можно ожидать у пациентов при данной дозе облучения?

Задача №10

Школьник П., 14 лет, внезапно заболел: поднялась температура до 39,5°С, появилась боль в правой половине грудной клетки, резкая одышка (частное поверхностное дыхание), кашель со скудной мокротой. Отмечалось тяжёлое общее состояние. В тот же день ребёнок был гос-питализирован с диагнозом: правосторонняя крупозная пневмония. В больнице под влияни-ем проводимого лечения состояние пациента улучшилось и через 14 дней он был выписан домой в хорошем состоянии.

1) Какую количественную оценку реактивности пациента вы дадите во время его болезни

(повышенная, пониженная реактивность)?

2) Какова резистентность у данного больного (повышенная, пониженная резистентность)?

3) Какой главный показатель свидетельствует о данной резистентности пациента?

4) Как можно назвать реактивность данного школьника по классификации А.Д.Адо?

Образец зачетного билета

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра судебной медицины и правоведения

«Патология»

Судебно-медицинская экспертиза 31.08.10

ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1

БИЛЕТ 1

1. Анафилактический шок. Сывороточная болезнь. Механизмы развития, структурно-функциональные характеристики, значение.

2. Кома.

3. У ребёнка М., после употребления в пищу цитрусовых через несколько минут ощущается зуд и жжение во рту, затем присоединяются рвота и понос, кожа краснеет, появляется высы-пания, отек типа Квинке, кожный зуд. При обследовании врач предположил наличие аллер-гии к данному продукту у ребёнка.

1. Назвать, к какому типу аллергии относится реакция у ребёнка:

а) по скорости возникновения

б) по механизмам развития

в) по типу повреждения ткани.

2. Назвать аллерген – причину данной аллергической реакции

3. Назвать фазу аллергической реакции, в которой находится ребёнок до употребления в пищу цитрусовых.

4. Назвать фазу, в которой находится ребёнок в момент употребления цитрусовых.

5. Назвать фазу, в которой находится ребёнок после употребления цитрусовых, когда наблюдается первые клинические симптомы

Зав. кафедрой д.м.н. Калинина Е.Ю.

Декан д.м.н. Ткаченко И.В.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ПК-5 | Знать нормативную документацию, принятую в Здравоохранении –законы РФ, технические регламенты, терминологию, международные системы единиц, МКБ 10, необходимый объем лабораторных методов | вопросы №1, №5, №9. |
| Уметь выбрать и вырезать нужные для гистологического исследования участки органов и тканей. Произвести забор секционного материала для проведения дополнительных бактериологических, цитологических, биохимических и других видов исследований. Выбрать оптимальные методы фиксации, обработки, окраски материала, определить необходимое для диагностики число гистологических препаратов; анализировать информацию, полученную с помощью морфологических методов; обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; определить причину смерти и сформулировать судебно-медицинский диагноз; заполнять медицинское свидетельство о смерти в соответствии с требованиями Международной статистической классификации болезней и причин смерти; | практические задания №1,2,3,4,5,6,7,8, |
| Владеть навыками проведения судебно-медицинских исследований трупов взрослых путем эвисцерации, вскрытий трупов плодов и новорожденных, после хирургических вмешательств, интенсивной терапии и реанимации, с инфекционной патологией, построения судебно-медицинского диагноза, клинико-анатомические сопоставления (патологоанатомическая экспертиза), оформления и выдачи медицинского свидетельства о смерти, проведения прижизненных морфологических методов исследования (биопсии), организации судебно-медицинской службы. | практические задания №1,2,3,4,5,6,7 |