

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.06.2025 15:46:47
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f88fe589ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра патологической физиологии им. проф. Н.Н. Транквилилати

«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
к.м.н., доц. Л.П. Линчевская

Фонд оценочных средств по дисциплине

ПАТОЛОГИЯ

Специальность

33.05.01 Фармация

Донецк 2024

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ПАТОЛОГИЯ

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Универсальные компетенции (УК)			
УК 1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.	ИДук-1-1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Т1 ИД _{УК-1-1} Т2 ИД _{УК-1-1}	С1 ИД _{УК-1-1}
	ИДук-1-2. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению.	Т3 ИД _{УК-1-2} Т4 ИД _{УК-1-2}	С2 ИД _{УК-1-2}
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК 1 Способен использовать основные биологические, физико-химические, химические, математические методы для разработки исследований и экспертизы лекарственных средств, изготовления лекарственных препаратов	ИДопк-1-1. Применяет основные биологические методы анализа для разработки, исследований и экспертизы лекарственных средств и лекарственного растительного сырья.	Т5 ИД _{ОПК-1-1} Т6 ИД _{ОПК-1-1}	С3 ИД _{ОПК-1-1}
ОПК 2 Способен применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач.	ИДопк-2-3. Учитывает морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента	Т7 ИД _{ОПК-2-3} Т8 ИД _{ОПК-2-3}	С4 ИД _{ОПК-2-3}

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

Т1 ИД_{ук-1}-1 ОСНОВНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ СУДОРОГ И ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ У ВОДОЛАЗА ПРИ АВАРИЙНОМ ПОДЪЕМЕ ИЗ ГЛУБИНЫ:

- А. Гиперкапния
- Б. Токсическое действие кислорода
- В. Токсическое действие азота
- Г. *Газовая эмболия

Т2 ИД_{ук-1}-1 В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМОВ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЛЕЖИТ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ _____ТИПА

- А. Анафилактического
- Б. *Цитотоксического
- В. Иммунокомплексного
- Г. Гиперчувствительности замедленного

Т3 ИД_{ук-1}-2 ПРИЧИНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЖИВОТНОГО К ВВЕДЕНИЮ В ПОЛОСТЬ АБСЦЕССА СМЕРТЕЛЬНОЙ ДОЗЫ СТОЛБНЯЧНОГО ТОКСИНА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВОСПАЛЕНИЯ

- А. Активация синтеза антител при
- Б. *Формирование барьера вокруг очага в
- В. Стимуляция лейкопоэза при
- Г. Усилении васкуляризации участка

Т4 ИД_{ук-1}-2 БЕЛКОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. Пропердин
- Б. Парапротеин
- В. С-реактивный белок
- Г. * α -фетопроtein

Т5 ИД_{опк-1}-1 СНИЖЕНИЕ АКТИВНОСТИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ CD _____+КЛЕТОК

- А. *4
- Б. 8
- В. 9
- Г. 24

Т6 ИД_{опк-1}-1 ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ УРОВНЕМ ПЛАЗМЕННОГО ЖЕЛЕЗА

- А. Гипохромия с нормальным
- Б. *Гипохромия со сниженным
- В. Гипохромия с повышенным
- Г. Гиперхромия с нормальным

Т7 ИД_{опк-2}-3 К ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВАМ ФАРМАКОКОРРЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ ПРЕПАРАТЫ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИЕ НА:

- А. *Причину и условия развития заболевания

- Б. Условия, способствующие развитию заболевания
- В. Причинно-следственные связи
- Г. Функцию больного органа

Т8 ИД_{ОПК-2-3} ВЕДУЩИМ КОМПОНЕНТОМ ПАТОГЕНЕЗА ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА, ТРЕБУЮЩИМ НЕМЕДЛЕННОЙ КОРРЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. Внутренняя плазмопотеря
- Б. Нарушение функции органов
- В. Интоксикация
- Г. *Боль

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ИД_{УК-1-1} Пациент 50 лет обратился к врачу с жалобами на прогрессирующую слабость, головокружение, постоянный сухой кашель (который появился 3 мес. тому назад) с небольшим количеством мокроты. Больной - заядлый курильщик - в день он выкуривает по две пачки сигарет. В течение последних 6 месяцев перенес несколько инфекционных заболеваний. При обследовании обнаружено увеличение подключичных лимфатических узлов слева. При бронхоскопии – опухоль бронха. Гистологическое исследование ткани опухоли выявило наличие опухолевых клеток. При биопсии ткани лимфоузлов обнаружены раковые клетки, по структуре напоминающие клетки опухоли легкого.

Вопросы:

1. Какое утверждение является правильным: в подключичных лимфоузлах развилась первичная опухоль или это метастаз?
2. Какой фактор служит наиболее вероятной причиной развивающейся опухоли у пациента?
3. Какие механизмы антибластомной резистентности у пациента неэффективны?

Эталоны ответов:

1. В подключичных лимфоузлах метастаз, т.к. при исследовании биоптата ткани лимфоузлов обнаружены раковые клетки, по структуре напоминающие клетки опухоли легкого.
2. Наиболее вероятная причина опухоли у пациента – канцерогены, выделяющиеся при горении табака.
3. У мужчины неэффективны антицеллюлярные механизмы антибластомной резистентности как общее проявление иммунодефицитного состояния. Об этом свидетельствует факт частых инфекционных заболеваний у него.

С2 ИД_{УК-1-2}. Пациент 35 лет, поступил в клинику с жалобами на сильную приступообразную боль и чувство жжения в эпигастральной области, возникающие через 2-3 ч после приема пищи. В последнее время боль стала сопровождаться тошнотой и (иногда) рвотой. Рвота приносила пациенту облегчение. Боль появляется также ночью, в связи с чем пациент просыпается и принимает пищу «на голодный желудок». При этом болевые ощущения прекращаются довольно быстро. Больной эмоционален, раздражителен; много курит и злоупотребляет алкоголем. Врач поставил диагноз: «Язвенная болезнь

двенадцатиперстной кишки» и назначил лечение, которое существенно облегчило состояние пациенту.

Вопросы:

1. Какие исследования и их результаты у пациента необходимы Вам для подтверждения или опровержения диагноза врача?
2. Каковы причины ощущения боли (жжения) в эпигастральной области у больного?
3. Каковы Ваши рекомендации по лечению пациента?

Эталоны ответов

1. Для заключения о форме патологии и постановки диагноза у Д. целесообразно провести рентгенографию желудка с барием, что позволяет выявить язву двенадцатиперстной кишки в 90 % случаев; эндоскопию желудка и двенадцатиперстной кишки (при отрицательном результате рентгенографического исследования, особенно при язве небольших размера и глубины); биопсию стенки двенадцатиперстной кишки (одновременно с ее эндоскопическим исследованием), что позволяет обнаружить *Helicobacter pylori* и назначить специфическое лечение.
2. Ощущение Д. боли и жжения в эпигастральной области при язве двенадцатиперстной кишки — результат кислотной стимуляции ноцицептивных хеморецепторов и/или спазма мышц стенки желудка.
3. Д. следует рекомендовать бросить курить, злоупотреблять алкоголем и наладить личную жизнь. Ему показаны антациды (снижают кислотность желудочного сока), антагонисты Н⁺-рецепторов или ингибиторы Н⁺,К⁺-АТФазы (подавляют базальную и стимулируемую секрецию НС1) и аналоги простагландинов (стимулируют продукцию слизи).

С3 ИД_{ОПК-1-1}. Животному, у которого вызвана лихорадка, ввели жаропонижающее средство и наблюдали за тем, как у него после этого изменяется температура тела.

Вопросы:

1. Перечислите и охарактеризуйте основные этапы эксперимента.
2. Какой этап патофизиологического эксперимента выполняется в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Этапы эксперимента включают в себя:
 - планирование эксперимента
 - моделирование патологического процесса
 - проведение эксперимента и получение информации об изменениях (изучение исходных данных, воспроизведение патологического процесса, изучение процесса в динамике)
 - анализ и синтез результатов, выводы и предложения
2. В данном случае выполняется третий этап (проведение эксперимента)

С4 ИД_{ОПК-2-3}. Мальчик, проживающий в горной местности, поступил в клинику по поводу узлового зоба IV степени. Из анамнеза установлено, что в возрасте 5 лет родители обнаружили отставание в физическом и психическом развитии, замкнутость, угрюмость, раздражительность. При обследовании: брахицефалическая форма черепа, широкое лицо с низким лбом, широкий рот и толстые губы, глубокие глазные впадины, сухая морщинистая кожа, зубы кариозные, плоскостопие. ЧСС 42 уд./мин, ритм правильный. АД 85/55 мм рт. ст. Выведение I¹³¹ с мочой значительно снижено по сравнению с нормой.

Вопросы:

1. Какие формы патологии имеются у пациента?
2. Какова причина увеличения щитовидной железы (узлового зоба IV степени)?
3. Каковы принципы коррекции данного состояния?

Эталоны ответов:

1. У мальчика эндемический кретинизм как результат гипотиреоидного состояния.
2. Дефицит йода в эндемичном районе (где проживает Р.) привел к недостаточному образованию гормонов щитовидной железы. По принципу обратной связи дефицит тиреоидных гормонов обуславливает усиление выработки ТТГ и его влияния на щитовидную железу. В связи с этим ткань железы гиперплазируется. Не исключено участие в развитии зоба и иммунных аутоагрессивных механизмов.
3. Лечение должно строиться на принципе заместительной терапии. Он заключается в постоянном применении йодсодержащих тиреоидных гормонов. Помимо этого, реализуется принцип симптоматического лечения по устранению неприятных, усугубляющих состояние Р. симптомов (например, раздражительности, плохого настроения, кариеса).