

государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**Кафедра общей и клинической патологии: патологическая анатомия,  
патологическая физиология**

СОГЛАСОВАНО  
Проректор по учебно-  
методической работе и связям с  
общественностью  
профессор Т.А. Федорина

  
« 17 » октября 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель ЦКМС,  
первый проректор - проректор  
по учебно-воспитательной  
и социальной работе  
профессор Ю.В. Щукин



« 18 » октября 2016 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

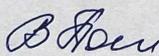
**ПАТОФИЗИОЛОГИЯ,  
ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ  
Б.1.Б.22**

Рекомендуется для направления подготовки  
**СТОМАТОЛОГИЯ 31.05.03**

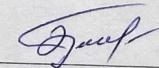
Уровень высшего образования – **Специалитет**  
Квалификация (степень) выпускника – **Врач – стоматолог общей практики**  
Факультет – **стоматологический**  
Форма обучения - **очная**

СОГЛАСОВАНО  
Директор СИ профессор  
Д.А. Трунин

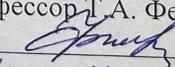
  
Декан  
стоматологического факультета  
профессор В.П. Потапов

  
« 15 » 07 2016 г.

СОГЛАСОВАНО  
Председатель методической  
комиссии по специальности  
профессор  
Э.М. Гильмияров

  
« 15 » 07 2016 г.

Программа рассмотрена и  
одобрена на заседании  
кафедры (протокол № 11,  
06.07.2016)  
Заведующий кафедрой,  
профессор Т.А. Федорина

  
« 14 » 07 2016 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности Стоматология 31.05.03, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 96 от 09.02.2016

**Составитель рабочей программы:**

Уксусова Л.И., к.м.н., доцент кафедры общей и клинической патологии: патологическая анатомия, патологическая физиология

**Рецензенты:**

Моррисон В.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой патологической физиологии ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России

Потемина Т.Е., д.м.н., доцент, заведующая кафедрой патологической физиологии ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России

## 1. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

**Цель** – формирование у обучающихся умения обосновывать принципы диагностики заболеваний, в том числе заболеваний головы и шеи, на основе фундаментальных знаний о механизмах развития патологических процессов и болезней, необходимого для эффективного решения профессиональных задач врача-стоматолога общей практики и сохранения и улучшения стоматологического здоровья населения.

### **Задачи:**

- Приобретение студентами системных знаний об основных закономерностях патогенеза общепатологических процессов и функциональных основ развития отдельных заболеваний человека;
- Приобретение студентами знаний о механизмах процессов приспособления и компенсации организма в ответ на воздействие патогенных факторов и изменяющихся условий внешней среды, физиологических основ выздоровления, осложнений, исходов и отдаленных последствий заболеваний;
- Обучение студентов важнейшим методам функционально-диагностического исследования и умению выделить ведущие признаки и синдромы, позволяющие высказывать мнение о характере патологического процесса и болезни;
- Обучение студентов умению проводить патофизиологический анализ профессиональных задач врача стоматолога;
- Формирование у студентов навыков анализа медицинской информации с использованием теоретических знаний и практических умений, для решения профессиональных задач;
- Формирование у студентов навыков патофизиологического анализа клинических синдромов, закономерностей функционирования отдельных органов и систем для диагностики заболеваний и патологических процессов.

**Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих обще-профессиональных компетенций:**

- **Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1 (3));**
- **Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9 (3)).**

**В результате изучения дисциплины студент должен:**

### **Знать:**

- описательные и диагностические медико-биологические термины, используемые при диагностике патологических процессов и болезней;
- основные понятия этиологии, патогенеза, симптома, синдрома, болезни в общей нозологии;
- наиболее распространенные методы исследования и экспериментального моделирования в патологической физиологии для распознавания и диагностики заболеваний, в том числе заболеваний головы и шеи;
- основные закономерности развития возникновения, развития и исходов типовых общепатологических процессов, классификацию и значение для развития заболеваний, принципы лечения и механизмы профилактики заболеваний;
- особенности проявления патологических процессов в зубочелюстной системе.

### **Уметь:**

- применять основные описательные и диагностические термины патофизиологии при описании патологических процессов и болезней, объяснить и самостоятельно конструировать терминологию патологического процесса на основе общих принципов;
- выявлять функциональные изменения при типовых патологических процессах и процессах компенсации, оценивать их роль в развитии заболеваний, в том числе заболеваний головы и шеи.

***Владеть:***

- использованием терминологии, применяемой в патологической физиологии, оценке результатов функциональных и экспериментальных исследований;
- навыком выявления патологических процессов по результатам клинических, функциональных и лабораторных методов исследования, обоснованием механизма развития и направления терапии отдельных заболеваний, в том числе заболеваний головы и шеи.

## **2. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Патофизиология, патофизиология головы и шеи» реализуется в рамках базовой части БЛОКА 1 «Дисциплины (модули)» ФГОС ВО.

**Предшествующими** дисциплинами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Патофизиология, патофизиология головы и шеи», из БЛОКА 1 являются: Латинский язык; Химия; Биология; Физика и математика; Анатомия человека, анатомия головы и шеи; Биологическая химия – биохимия полости рта (2,3 семестры); Гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта; Нормальная физиология, физиология челюстно-лицевой области; Микробиология, вирусология, микробиология полости рта (3 семестр); Пропедевтика.

Предшествующими дисциплинами являются также дисциплины вариативной части БЛОКА 1: Топографическая анатомия головы и шеи; Морфологические аспекты регенерации и трансплантации органов полости рта; Анатомия жевательного аппарата; Биофизические аспекты функционирования полости рта; Развитие зубочелюстной системы в возрастном аспекте; Биоорганическая химия; Эмбриональное развитие органов ротовой полости.

Предшествуют из БЛОКА 2 «Практики»: учебная практика – помощник младшего медицинского персонала.

С данной дисциплиной изучаются и осваиваются **параллельно** следующие дисциплины БЛОКА 1: Биологическая химия - биохимия полости рта (4 семестр); Микробиология, вирусология, микробиология полости рта (4 семестр); Иммунология, клиническая иммунология; Фармакология (5 семестр); Патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи; Гигиена; Внутренние болезни, клиническая фармакология (4,5 семестры); Общая хирургия, хирургические болезни (5 семестр); Лучевая диагностика (5 семестр); Медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности (4 семестр); Инфекционные болезни, фтизиатрия (5 семестр); Профилактика и коммунальная стоматология (4,5 семестры); Кариесология и заболевание твердых тканей зубов (4,5 семестры); Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии (5 семестр); Хирургия полости рта (5 семестр); Зубопротезирование (простое протезирование).

Параллельно изучаются дисциплины вариативной части БЛОКА 1: Клинико-лабораторная диагностика; Планирование программ профилактики в области стоматологии на коммунальном уровне; Современные аспекты реанимационной помощи; Патологическая анатомия социально значимых заболеваний; Планирование программ профилактики стоматологических заболеваний на индивидуальном уровне.

Параллельно изучается из БЛОКА 2 «Практики»: учебная клиническая практика - помощник палатной и процедурной медицинской сестры.

Дисциплина «Патофизиология, патофизиология головы и шеи» является **основополагающей** для изучения следующих дисциплин: Фармакология (6 семестр); Эпидемиология; Внутренние болезни, клиническая фармакология (6 семестр); Общая хирургия, хирургические болезни (6,7 семестры); Лучевая диагностика (6 семестр); Медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности, (9 семестр); Медицинская реабилитация; Кариеология и заболевание твердых тканей зубов (6 семестр); Эндодонтия; Пародонтология; Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта; Хирургия полости рта (6,7 семестры); Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта; Протезирование при полном отсутствии зубов; Протезирование зубных рядов (сложное протезирование); Гнатология и функциональная диагностика ВНЧС; Клиническая стоматология; Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; Заболевания головы и шеи; Детская челюстно-лицевая хирургия; Челюстно-лицевое протезирование; Детская стоматология, медицинская генетика в стоматологии; Ортодонтия и детское протезирование.

Последующими дисциплинами являются также дисциплины вариативной части БЛОКА 1: Травмы зубов и челюстей у детей; Изменения СОПР при заболеваниях внутренних органов и систем организма; Проявления на СОПР дерматозов; Заболевания СОПР у детей при соматической патологии; доказательная медицина.

На дисциплине «Патофизиология, патофизиология головы и шеи» базируются из БЛОКА 2 «Практики»: все виды производственной практики.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины «Патофизиология, патофизиология головы и шеи» способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности:

медицинская (диагностика патологических состояний и стоматологических заболеваний).

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		4	5
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b> <b>Аудиторные занятия (всего),</b> в том числе:	<b>96</b>	<b>60</b>	<b>36</b>
Лекции (Л)	30	20	10
Практические занятия (ПЗ)	66	40	26
<b>Самостоятельная работа (всего),</b> в том числе:	<b>48</b>	<b>30</b>	<b>18</b>
<i>Реферат</i>	4	2	2
<i>Презентация</i>	2	-	2
<i>Подготовка к практическим занятиям</i>	30	20	10

<i>Подготовка к тематическому контролю</i>	12	8	4
Вид промежуточной аттестации: (зачет, экзамен)	экзамен <b>36</b>	-	экзамен <b>36</b>
<b>Общая трудоемкость:</b> часов зачетных единиц	<b>180</b> <b>5</b>	90 2,5	90 2,5

\* Программа дисциплины в индивидуальном учебном плане реализуется без изменений по трудоемкости, семестрам и содержанию.

#### 4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий

##### 4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Общая нозология и реактивность.	<p>Патофизиология как фундаментальная и интегративная медико-биологическая наука, связывающая основополагающие дисциплины (биофизику, биохимию, морфологию и др.) с клиническими дисциплинами. Значение патофизиологии для современной медицины. Предмет и задачи патофизиологии. Методы патофизиологии. Значение экспериментального моделирования. Общая нозология. Общая этиология. Общий патогенез. Роль причин и условий в возникновении болезней. Причинно-следственные отношения в патогенезе. Ведущие звенья, «порочные круги», этиотропный, и патогенетические принципы терапии болезней. Реактивность организма и ее роль в патологии. Реактивность и резистентность, факторы, определяющие реактивность. Патологическая реактивность. Направленное изменение индивидуальной реактивности как средство профилактики и терапии болезней. Патофизиология иммунологической реактивности. Иммунодефицитные состояния, наследственные и приобретенные формы. Роль иммунных механизмов в развитии стоматологических заболеваний. Принципы профилактики и терапии иммунопатологических процессов. Аллергия. Экзо- и эндогенные аллергены. Аллергические антитела. Медиаторы аллергии. Стадии аллергических реакций. Сенсibilизация, формы, механизмы. Десенсibilизация, виды механизмы. Аллергические заболевания в стоматологии. Сенсibilизация мед. персонала стоматологического учреждения. Непереносимость материалов, используемых в стоматологии. Принципы профилактики и терапии аллергии.</p>	ОПК-1 (3) ОПК-9 (3)
2.	Типовые патологические процессы.	<p>Воспаление, основные компоненты воспалительного процесса: альтерация, экссудация, пролиферация. Причины, признаки воспаления. Изменения обмена веществ в очаге воспаления. Медиаторы воспаления, их виды, происхождение.</p>	ОПК-1 (3) ОПК-9 (3)

		<p>ние, роль в развитии вторичной альтерации. Реакции сосудов микроциркуляторного русла. Патогенез воспалительного отека, виды экссудатов. Эмиграция лейкоцитов, ее механизмы. Воспаление в челюстно-лицевой области. Сущность и биологическое значение воспаления. Механизм затяжного течения острого воспаления. Понятие «ответ острой фазы», белки острой фазы. Принципы патогенетической терапии воспаления.</p> <p>Понятие лихорадки. Причины лихорадочных реакций, инфекционные и неинфекционные лихорадки. Пирогенные вещества: их химическая природа, место образования и механизм действия. Стадии лихорадки. Изменение теплопродукции и теплоотдачи на разных стадиях лихорадки. Изменение обмена веществ и физиологических функций органов при лихорадке. Участие нервной, эндокринной и иммунной систем в развитии лихорадки. Биологическая сущность лихорадочной реакции для организма. Отличие лихорадки от экзогенной гипертермии. Лихорадка-этиология, патогенез, роль пирогенов. Изменение функции слюнных желез при лихорадке. Понятие о пиротерапии.</p> <p>Нарушения водно-электролитного обмена. обезвоживание, избыточное накопление воды в организме: гипер-, изо- и гипоосмолярные формы. Отеки, патогенетические факторы отеков. Виды. Патогенез сердечных, почечных, воспалительных, аллергических, голодных отеков, асцита при циррозе печени. Местные и общие нарушения при отеках. Принципы терапии отеков.</p> <p>Изменение углеводного обмена, связанные с нарушением их поступления с пищей. Переваривания и всасывания. Нарушение синтеза, депонирования и расщепления гликогена. Расстройства транспорта углеводов в клетки и их внутриклеточного метаболизма. Гипогликемические состояния: виды, причины, механизмы возникновения, расстройства физиологических функций и обменных процессов при острой и хронической гипогликемии. Гипогликемическая кома. Расстройства физиологических функций и обменных процессов при гипергликемиях. Сахарный диабет. Общая характеристика заболевания, форм, причины возникновения, патогенез. Клинические и биохимические проявления. Осложнения сахарного диабета. Диабетическая кома. Виды и проявления. Изменения в ротовой полости при сахарном диабете.</p>	
3.	Патофизиология крови, тканевого роста.	<p>Патофизиология гемостаза. Гипо- и гиперкоагуляционные состояния. ДВС-синдром. Проявления нарушений свертывающей системы в стоматологической практике. Патофизиология системы крови. Регуляция эритропоэза, нарушения. Эритроцитозы, анемии, классификация, общая характеристика. Нарушения и компенсаторно-приспособительные процессы в организме при анемиях и полицитемиях. Изменения в ротовой полости. Стоматологические проявления и их патогенез при патологии красной крови.</p>	ОПК-1 (3) ОПК-9 (3)

		Нарушение системы лейкоцитов. Лейкоцитозы, лейкопении. Изменения лейкоцитарной формулы. Лейкозы, общая характеристика, классификация. Этиология лейкозов. Особенности кровотока и клеточного состава периферической крови при разных видах лейкозов. Общие нарушения в организме при лейкозах. Проявления в полости рта при лейкозах. Лейкемоидные реакции, типы, отличия от лейкозов. Стоматологические проявления и их патогенез при патологии белой крови.	
4.	Патофизиология дыхания и кровообращения.	<p>Гипоксия: классификация, этиология и патогенез основных форм. Показатели газового состава крови при гипоксиях. Экстренные и долговременные адаптивные реакции при гипоксии, их механизмы. Нарушения физиологических функций и обмена веществ при кислородном голодании. Патофизиологические основы профилактики и терапии гипоксических состояний. Патофизиология внешнего дыхания. Классификация дыхательной недостаточности (ДН). Общая этиология и основные показатели ДН. Патогенетические основы развития артериальной гипоксемии: альвеолярная гиповентиляция, нарушение вентиляционно-перфузионных отношений, Гипервентиляционный синдром. Одышка. Патологические формы дыхания. Асфиксия. Изменение дыхания при деформациях челюстей и заболеваний верхнечелюстных пазух.</p> <p>Патофизиология кровообращения. Классификация сердечной недостаточности. Причины и патогенетические формы сердечной недостаточности. Перегрузочная форма СН. Миокардиальная форма СН. Нарушение общей гемодинамики при СН. Коронарная недостаточность. Характеристика понятия. Виды. Ишемическая болезнь сердца, ее формы, причины и механизмы развития. Стенокардия. Инфаркт миокарда. Некоронарогенные формы повреждения сердца. Роль стресса, гипоксии, интоксикации, инфекционных и аутоиммунных нарушений, эндокринной патологии в повреждении сердца. Перегрузочная сердечная недостаточность. Понятие о перегрузке объемом и давлением крови. Физиологическая и патологическая гипертрофия миокарда. Нарушение функции сосудов. Классификация нарушений сосудистого тонуса. Артериальные гипертензии, причины, механизмы развития. Артериальные гипотензии: острые и хронические. Причины и механизмы развития.</p>	ОПК-1 (3) ОПК-9 (3)
5.	Патофизиология нейроэндокринной регуляции, пищеварения, выделения.	Патология пищеварения: этиология. Нарушения пищеварения в полости рта. Патология слюнных желез. Нарушения пищеварения в желудке. Гастриты, язвенная болезнь: этиология, патогенез. Нарушения пищеварения при недостаточности экскреторной функции поджелудочной железы и желчевыводящей системы. Нарушения пищеварения в кишечнике. Поносы, запоры: этиология, патогенез, последствия. Кишечная непроходимость. Связь патологии ЖКТ с состоянием полости рта. Патология печени. Понятие о печеночной недостаточности, пече-	ОПК-1 (3) ОПК-9 (3)

		<p>ночная кома.</p> <p>Патофизиология почек. Острая и хроническая почечная недостаточность: этиология и патогенез. Показатели и основные синдромы ОПН и ХПН. Уремия, ее механизмы и проявления. Понятие об экстракорпоральном и перитонеальном гемодиализе; искусственная почка. Пересадка почек. Причины и механизмы образования почечных камней.</p> <p>Патофизиология эндокринной системы. Классификация эндокринопатий; основные механизмы их развития. Причины нарушения центральной регуляции эндокринной системы. Причины поражения эндокринных желез. Причины внежелезистых нарушений действия гормонов. Этиопатогенетические основы диагностики и терапии эндокринопатий. Типовые формы нарушений функций отдельных желез. Роль эндокринной патологии в развитии заболеваний зубочелюстной системы. Стоматологические проявления нарушения секреции эндокринных желез.</p> <p>Патофизиология нервной системы. Общие причины и механизм нарушений функций нервной системы. Боль: виды, этиология, патогенез. Антиноцицептивная система. Болевой синдром в стоматологии. Нарушение вегетативной регуляции функций органов. Нарушение трофической функции нервной системы. Неврозы: понятие, этиология, патогенез, нарушение функций организма при неврозах, неврозы как предболезнь. Патофизиология лицевой боли.</p>	
--	--	--	--

#### 4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего час.
		Аудиторная		Внеаудиторная	
		Лекции	Практические занятия		
1.	Общая нозология и реактивность.	6	10	6	22
2.	Типовые патологические процессы.	4	10	13	27
3.	Патофизиология крови, тканевого роста.	6	15	7	28
4.	Патофизиология дыхания и кровообращения.	4	5	11	20
5.	Патофизиология нейроэндокринной регуляции, пищеварения, выделения.	10	26	11	47
	ИТОГО:	30	66	48	144

#### 5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1	2	3	4
1.	Общая нозология и реактивность.	Л.1. Введение в курс патологической физиологии. Этапы развития. Объекты и методы исследования. Реактивность организма, ее роль в патологии.	6
		Л 2. Иммунологическая реактивность. Иммунодефицитные состояния, СПИД.	
		Л 3. Аллергия. Аллергические реакции, классификация. Принципы профилактики и терапии.	
2.	Типовые патологические процессы.	Л 4. Воспаление, основные компоненты воспалительного процесса.	4
		Л 5. Гипертермии. Лихорадка. Причины, механизмы, изменения функции.	
3.	Патофизиология крови, тканевого роста.	Л 6. Опухоли, опухолевая прогрессия. Биологические свойства опухолей, противоопухолевая резистентность.	6
		Л 7. Патология системы гемостаза. Патофизиология красной крови.	
		Л 8. Патофизиология белой крови. Лейкопения, лейкоцитоз. Лейкозы.	
4.	Патофизиология дыхания и кровообращения.	Л 9. Патофизиология кровообращения. Сердечная недостаточность. Коронарная недостаточность. Патология сосудистого тонуса.	4
		Л 10. Гипоксия: этиология, патогенез, механизмы, нарушения физиологических функций. Патофизиология внешнего дыхания. Дыхательная недостаточность.	
5.	Патофизиология нейроэндокринной регуляции, пищеварения, выделения.	Л 11. Патофизиология почек. Острая и хроническая почечная недостаточность.	10
		Л 12. Патофизиология пищеварения, особенности пищеварения в полости рта.	
		Л 13. Патофизиология печени, печеночная недостаточность. Желтухи.	
		Л 14. Патофизиология эндокринной системы, общие причины и механизмы. Сахарный диабет.	
		Л 15. Патофизиология нервной системы. Болевой синдром в стоматологии.	
	Итого:		<b>30</b>

## 6. Тематический план практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудо-емкость (час.)
			текущего	рубежно-го	
1.	Общая нозология и реактивность.	ПЗ 1. Введение в патологическую физиологию. Содержание, задачи, объекты и методы исследования. Общая нозология. Реактивность организма и ее роль в патологии.	устный опрос	-	5

		ПЗ 2. Аллергия. Сенсibilизация и десенсibilизация. Патология иммунологической реактивности.	устный опрос, тестирование, решение задач	реферат с докладом	5
2.	Типовые патологические процессы.	ПЗ 3. Патология регионального кровообращения и микроциркуляции. Нарушения водно-электролитного обмена, отеки.	устный опрос, тестирование, решение задач	реферат с докладом	5
		ПЗ 4. Воспаление, сущность и биологическое значение. Гипертермии. Лихорадка. Этиология, патогенез, изменение функции.	устный опрос, тестирование, решение задач	контрольная работа	5
3.	Патофизиология крови, тканевого роста.	ПЗ 5. Опухолевый рост, биологические особенности. Противоопухолевая резистентность.	устный опрос, тестирование, решение задач	-	5
		ПЗ 6. Патофизиология гемостаза. Патофизиология красной крови.	устный опрос, тестирование, решение задач	-	5
		ПЗ 7. Патофизиология белой крови. Лейкозы.	устный опрос, тестирование, решение задач	-	5
4.	Патофизиология дыхания и кровообращения.	ПЗ 8. Патофизиология кровообращения. Сердечная недостаточность. Коронарная недостаточность. Патология сосудистого тонуса.	устный опрос, тестирование, решение задач	контрольная работа	5
5.	Патофизиология нейроэндокринной регуляции, пищеварения, выделения.	ПЗ 9. Патофизиология почек. Острая и хроническая почечная недостаточность.	устный опрос, тестирование, решение задач, презентация	-	5
		ПЗ 10. Патофизиология пищеварения, особенности пищеварения в полости рта.	устный опрос, тестирование, решение задач, презентация	-	5
		ПЗ 11. Патофизиология печени. Печеночная недостаточность, желтухи.	устный опрос, тестирование, решение задач, презентация	-	5
		ПЗ 12. Патофизиология эндокринной системы. Общий адаптацион-	устный опрос,	реферат с докладом	5,5

		ный синдром.	тестирование, решение задач		
		ПЗ 13. Патофизиология нервной системы. Боль, обезболивание в стоматологии.	устный опрос	контрольная работа	5,5
<b>ВСЕГО:</b>					<b>66</b>

## 7. Лабораторный практикум

Не предусмотрено

## 8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

### 8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час.)
1	2	3	4
1.	Общая нозология и реактивность.	Подготовка к занятиям – <i>работа с лекционным материалом и учебной литературой</i>	6
2.	Типовые патологические процессы.	Подготовка к занятиям – <i>работа с лекционным материалом и учебной литературой</i> Подготовка к рубежному контролю - <i>работа с лекционным материалом, материалом практических занятий, учебной литературой</i> Реферат - <i>написание реферативного доклада по заданной проблеме</i>	13
3.	Патофизиология крови, тканевого роста.	Подготовка к занятиям – <i>работа с лекционным материалом и учебной литературой</i> Подготовка к рубежному контролю - <i>работа с лекционным материалом, материалом практических занятий, учебной литературой</i>	7
4.	Патофизиология дыхания и кровообращения.	Подготовка к занятиям – <i>работа с лекционным материалом и учебной литературой</i> Подготовка к рубежному контролю - <i>работа с лекционным материалом, материалом практических занятий, учебной литературой</i>	11
5.	Патофизиология нейроэндокринной регуляции, пищеварения, выделения.	Подготовка к занятиям – <i>работа с лекционным материалом и учебной литературой</i> Подготовка к рубежному контролю - <i>работа с лекционным материалом, материалом практических занятий, учебной литературой</i> Реферат - <i>написание реферативного доклада по заданной проблеме</i> Презентация – <i>подготовка презентации по заданной проблеме</i>	11
<b>Итого:</b>			<b>48</b>
8.	Подготовка к промежуточной аттестации.	Повторение и закрепление изученного материала ( <i>работа с лекционным материалом, учебной литературой</i> ); <i>предэкзаменационные индивидуальные</i>	24

	станции - экзамену	ные и групповые консультации с преподавателем.	
Всего:			72

## **8.2. Тематика рефератов**

### Семестр № 4

1. Воспаление челюстно-лицевой области.
2. Иммунологические аспекты развития кариеса.
3. Иммунологические механизмы развития хронического верхушечного периодонтита.
4. Роль иммунных механизмов в возникновении и развитии воспалительных процессов в пародонте.
5. Изменение КОС в полости рта. Этиология, патогенез, значение в развитии стоматологических заболеваний. Принципы профилактики и терапии.

### Семестр № 5

1. Взаимосвязь заболеваний полости рта с общесоматической патологией.
2. Концепция Г.Селье о реакции «стресс». Морфологические и клинические проявления стресса.
3. Стоматологические проявления нарушения секреции эндокринных желез.
4. Этиопатогенетические основы диагностики и терапии эндокринопатий.
5. Понятие о болезнях адаптации. Примеры из практики стоматолога.

## **Тематика презентаций**

1. Лицевая боль: этиология, патогенез, диагностика и принципы терапии.
2. Патология лимфатических узлов шеи, лимфопролиферативные заболевания. Роль врача-стоматолога в ранней диагностике и профилактике лимфом.
3. Современные представления о заболеваниях пародонта: пародонтит, пародонтоз, нарушение функции.
4. Понятие об одонтогенной инфекции, клинико-функциональная характеристика.
5. Одонтогенный сепсис, функциональные и клинические особенности, современные методы диагностики и лечения.

### **8.3. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины**

Методические указания разработаны и представлены в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

## **9. Ресурсное обеспечение дисциплины**

### **9.1. Основная литература**

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия и патологическая физиология	Под ред. В.С. Паукова, П.Ф. Литвицкого	М.: ГЭОТАР-Медиа, М., 2011.	55	4

2.	Патофизиология: Учебник для мед. вузов. <a href="http://www.studmedlib.ru/book/I/SBN9785970438374.html">http://www.studmedlib.ru/book/I/SBN9785970438374.html</a> <a href="http://www.studmedlib.ru/book/I/SBN9785970438381.html">http://www.studmedlib.ru/book/I/SBN9785970438381.html</a>	Литвицкий П.Ф.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 2011. 2016	504	5
3.	Патофизиология. Учебник для студентов В 2-х т. <a href="http://www.studmedlib.ru/book/I/SBN9785970435199.html">http://www.studmedlib.ru/book/I/SBN9785970435199.html</a> <a href="http://www.studmedlib.ru/book/I/SBN9785970435205.html">http://www.studmedlib.ru/book/I/SBN9785970435205.html</a>	Под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 2015	5	2

## 9.2 Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библио-теке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Атлас патологии Роббинса и Котрана. Перевод с английского и научное редактирование О.Д. Мишнёва, А.И.Щёголева.	Клатт Э.К.	М.: Логосфера, 2010.	5	1
2.	Атлас по патофизиологии : Учеб. пособие для студентов мед. вузов	Войнов В. А.	М.: МИА, 2007.	3	1
3.	Патологическая физиология.: Учеб. пособие для студентов мед. вузов	Зайчик А. Ш., Чурилов Л. П.	СПб : ЭЛБИ-СПб, 2007.	3	5
4.	Патофизиология. Основные понятия : Учеб. пособие для студентов мед. вузов	Под ред. А.В. Ефремова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008	3	4
5.	Патофизиология системы крови. Учеб. пособие для студентов мед. вузов.	Сергеев О.С., Абдалкин М.Е., Уксусова Л.И., Прохоренко И.О.	Самара, 2008	15	150
6.	Типовые патологические процессы. Патофизиология обмена веществ. Сахарный диабет.: Учеб. пособие для студентов мед. вузов.	Сергеев О.С., Абдалкин М.Е., Лясковская Н.И., Уксусова Л.И..	Самара, 2015	15	150
7.	Общая патофизиология. Аллергия. Учеб. пособие для студентов мед. вузов.	Сергеев О.С., Уксусова Л.И.	Самара, 2009	15	150

8.	Бюллетень экспериментальной биологии и медицины	журнал	2006-2012	3 компл.	-
----	---	--------	-----------	----------	---

## 9.2. Программное обеспечение

### *Общесистемное и прикладное программное обеспечение*

Программные средства общего назначения: [текстовые редакторы](#); графические редакторы; [электронные таблицы](#); [Веб-браузеры](#) и т.п. (например, Microsoft Window, Microsoft Office, СДО Moodle);

## 9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

### *Ресурсы открытого доступа*

1. [Федеральная электронная медицинская библиотека](#)
2. [Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия.](#)
3. [Univadis.ru](#) - ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения.
4. [Практическая молекулярная биология](#) - информационная база данных, направленная на обеспечение решения широкого круга фундаментальных и прикладных задач в области биологии и биомедицины.
5. <http://www.patolog.ru/> - Сайт для патологоанатомов, студентов мед.вузов. Литература по патологической анатомии, изображения, обучающие материалы, форум.

### *Информационно-образовательные ресурсы*

1. [Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации](#)
2. [Федеральный портал "Российское образование"](#)
3. [Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"](#)
4. [Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов](#)

### *Электронная библиотечная система*

1. Электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента» издательства ГЭОТАР-медиа ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)).

## 9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

### *Лекции:*

Аудитория, имеющая экран и звуковые колонки (Арцыбушевская,171).

Аудитория, полностью оснащенная презентационной техникой, ноутбук (К.Маркса,165-б).

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, микрофон).

Комплект электронных презентаций.

### *Практические занятия:*

5 стереотипных учебных комнат (Арцыбушевская,171), оснащенных наборами учебных заданий по различным разделам дисциплины, досками.

Наборы мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, учебные задания, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

### *Самостоятельная работа студента:*

Читальные залы библиотеки.

## 10. Использование инновационных методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении дисциплины составляют 6% от аудиторных занятий.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе используются следующие активные и интерактивные формы проведения практических занятий, которые носят обучающий характер и не являются формой контроля:

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1.	Раздел 2. Типовые патологические процессы.	Лекция 4. Воспаление, основные компоненты воспалительного процесса. Лекция-дискуссия.	2
2.	Раздел 3. Патофизиология крови и тканевого роста.	Практическое занятие 7. «Патология белой крови. Лейкозы». Исследовательский проект: «Анализ гемограмм у пациентов клиники НИИ гематологии».	2
3.	Раздел 5. Патофизиология нейроэндокринной регуляции, пищеварения, выделения.	Практическое занятие 10. «Патофизиология пищеварения, особенности пищеварения в полости рта». Исследовательский проект: «Анализ функции пищеварения у пациентов клиник СамГМУ».	2
ИТОГО:			6

### 11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации.

#### Примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации разработан и представлен в форме отдельного комплекта документов в составе УМКД.

Промежуточная аттестация на 5 семестре проводится в форме экзамена по дисциплине, который включает письменное тестирование и ответ на вопросы экзаменационного билета: 2 теоретических вопроса: один по общей и один по частной патологической физиологии, практическое решение ситуационной задачи и расшифровку результата функционального метода исследования. Все материалы могут быть представлены в ДОТ.

#### *Задания для подготовки к промежуточной аттестации в форме экзамена*

##### *А) Перечень теоретических вопросов по общей и частной патологической анатомии для подготовки к экзамену по дисциплине:*

##### Общая патофизиология.

1. Предмет и задачи патофизиологии, её место и значение в системе образования врача. Методы патофизиологии.
2. Учение о болезни. Определение понятия «болезнь». Принципы классификации болезней.
3. Стадии болезни и ее исходы. Выздоровление полное и неполное. Ремиссия, рецидивы, осложнения. Факторы, определяющие особенности развития и исходы болезней.
4. Норма, здоровье. Болезнь, предболезнь. Отличие болезни от здоровья.
5. Определение понятия «этиология». Значение причин и условий в развитии болезни, их взаимосвязь, разобрать на примере. Понятие о полиэтиологических заболеваниях.
6. Основные понятия: причины и условия возникновения болезней. Классификация патогенных факторов, их роль в возникновении заболеваний полости рта.

7. Значение биологических и социальных факторов в патологии человека. Социальные критерии болезни. Социальные факторы в патогенезе стоматологических заболеваний. Ятрогенные заболевания.
8. Общие принципы профилактики и терапии болезней, представить на примере.
9. Основные понятия: патологическая реакция, патологический процесс, патологическое состояние; типические патологические процессы. Представить на примерах заболеваний полости рта.
10. Определение понятия «патогенез». Причинно-следственные отношения в патогенезе. Ведущие звенья патогенеза. «Порочные круги», их роль в патологии. Разобрать на примерах заболеваний полости рта.
11. Терминальные состояния. Умирание как процесс, преагональное состояние. Агония. Клиническая и биологическая смерть. Патофизиологические основы реанимации.
12. Реактивность, ее виды. Формы реактивности. Факторы, определяющие индивидуальную реактивность: наследственная предрасположенность, конституция, пол, возраст, факторы среды.
13. Принципы направленного изменения реактивности организма как средство профилактики и терапии болезней. Возможности направленного изменения реактивности в стоматологии.
14. Механизмы резистентности ротовой полости, их значение в возникновении и развитии стоматологических заболеваний.
15. Понятие о микробиологическом равновесии в полости рта. Факторы резистентности ротовой полости.
16. Общая характеристика повреждающего действия ионизирующего излучения. Механизмы лучевого повреждения. Особенности в стоматологии.
17. Стресс как неспецифическая реакция организма на действие чрезвычайных раздражителей. Стадии и механизмы развития стресса. Защитно-приспособительное и патогенное значение стресса.
18. Лихорадка: определение понятия, виды. Первичные и вторичные пирогены. Механизм развития лихорадки.
19. Терморегуляция в различные стадии лихорадки. Значение термочувствительных нейронов гипоталамической области и периферических рецепторов в механизме перестройки терморегуляции при лихорадке. Степени подъема температуры тела при лихорадке.
20. Изменения основных функции и обмена веществ при лихорадке. Изменения органов и систем, а также в полости рта при лихорадке. Биологическое значение лихорадочной реакции. Пиротерапия.
21. Воспаление, определение понятия. Причины воспаления. Стадии воспаления.
22. Общие и местные проявления воспаления, механизмы их формирования. Местные признаки воспаления на примере заболеваний полости рта.
23. Первичная и вторичная альтерация в патогенезе воспаления. Физико-химические изменения в очаге воспаления, их значение в развитии воспаления.
24. Сосудистые изменения в очаге воспаления, их последовательность, механизмы развития и значение.
25. Механизмы возникновения и действия биологически активных веществ, образующихся в очаге воспаления.
26. Патогенез экссудации при воспалении. Виды экссудатов. Отличие экссудата от трансудата. Механизм развития воспалительного отёка. Особенности в стоматологии.
27. Роль лейкоцитов в патогенезе воспаления. Фагоцитоз, его значение при воспалении. Факторы хемотаксиса.

28. Механизмы пролиферации при воспалении. Особенности регенерации тканей челюстно-лицевой области.
29. Ответ острой фазы при воспалении: патогенез, проявления. Роль цитокинов.
30. Диалектическая взаимосвязь повреждения и защитно-приспособительных реакции в патогенезе воспаления. Биологическое значение воспаления. Значение реактивности в развитии воспаления (нормо-, гипо- и гиперергическое воспаление).
31. Иммунологическая реактивность. Иммунологическая толерантность. Значение их в патологии.
32. Наследственные (первичные) иммунодефицитные состояния: понятие, принципы классификации, клинические проявления.
33. Приобретенные (вторичные) иммунодефицитные состояния: понятие, принципы классификации, механизмы развития. Вторичные иммунодефициты в стоматологической практике.
34. ВИЧ-инфекция. Этиология, патогенез, клинические проявления. Принципы профилактики. Проявления СПИД в полости рта.
35. Аллергические реакции. Определение понятия и общая характеристика аллергии. Принципы классификации аллергических реакций.
36. Этиология аллергических реакций: классификация аллергенов. Экзоаллергены. Эндоаллергены. Аллергены в стоматологии.
37. Аллергические реакции I типа (цитотропные). Фазы. Механизмы сенсибилизации. Особенности аллергических антител. БАВ, опосредующие аллергические реакции цитотропного типа. Клинические проявления. Роль аллергических реакций I типа в патогенезе заболеваний полости рта.
38. Аллергические реакции II типа (цитотоксические). Аллергены аллергических реакций II типа, особенности патогенеза, БАВ, клинические проявления. Роль аллергических реакций II типа в патогенезе заболеваний полости рта.
39. Аллергические реакции III типа (иммунокомплексные). Аллергены аллергических реакций III типа, особенности патогенеза, БАВ, клинические проявления. Роль аллергических реакций III типа в патогенезе заболеваний полости рта.
40. Аллергические реакции IV типа (клеточные). Аллергены аллергических реакций IV типа, особенности патогенеза, БАВ, клинические проявления. Роль аллергических реакций IV типа в патогенезе заболеваний полости рта.
41. Аутоаллергия. Аутоаллергены. Причины и общие механизмы развития, значение в патологии. Механизмы срыва иммунологической толерантности. Роль микроорганизмов в формировании аутоиммунных реакций.
42. Анафилактический шок в стоматологии. Этиология, патогенез, принципы патогенетической терапии.
43. Отеки: виды отеков, основные патофизиологические механизмы их развития. Механизмы развития отеков в стоматологии. Местные и общие нарушения при отеках.
44. Нарушения водно-электролитного обмена. Гипер-, изо- и гипоосмолярная дегидратация. Этиология, патогенез, проявления, последствия.
45. Нарушения водно-электролитного обмена. Гипер-, изо- и гипоосмолярная гипергидратация. Этиология, патогенез, проявления, последствия.
46. Минеральный обмен твердых тканей зуба. Роль Ca, Mg и других микроэлементов в процессах де- и реминерализации эмали.
47. Роль гидродинамического, осмотического и онкотического факторов в патогенезе отеков. Разобрать на примере воспалительных, печеночных и голодных отеков.
48. Нарушения кислотно-щелочного равновесия (КЩР), виды, причины и механизмы компенсации. КЩР полости рта, его роль в резистентности твердых тканей зуба.
49. Типовые нарушения КОС организма. Газовые и негазовые ацидозы: этиология, патогенез, показатели. Последствия для организма.
50. Типовые нарушения КОС организма. Газовые и негазовые алкалозы: этиология, патогенез, показатели. Последствия для организма.

51. Артериальная гиперемия: виды, причины, механизмы развития, состояние микроциркуляции, последствия для организма. Артериальная гиперемия в патогенезе стоматологических заболеваний.
52. Венозная гиперемия: виды, причины, механизмы развития, состояние микроциркуляции, последствия для организма. Венозная гиперемия в патогенезе стоматологических заболеваний.
53. Ишемия: виды, причины, механизмы возникновения и развития. Основные клинические и патофизиологические признаки. Патогенез нарушений структуры, функции и метаболизма в участке ишемии.
54. Тромбоз: причины и механизм развития тромбоза, роль в развитии стоматологических заболеваний.
55. Эмболия: виды, причины и механизмы образования эмболов, последствия для организма.
56. Гипогликемические состояния, причины, механизмы развития, проявления, последствия.
57. Гипергликемические состояния, причины, механизмы развития, проявления, последствия.
58. Сахарный диабет, классификация, этиология, патогенез. Особенности в стоматологии.
59. Основные проявления сахарного диабета, механизмы их развития. Патогенез изменений в тканях пародонта при сахарном диабете.
60. Атеросклероз. Патогенез. Теории атеросклероза. Атеросклероз. Стадии развития атеросклеротических поражений сосудов. Роль цитокинов и других биологически активных веществ в формировании атеросклеротических поражений.
61. Ожирение. Причины, механизмы развития. Роль нарушений нейроэндокринной регуляции в патогенезе ожирения.
62. Гипоксия: определение понятия и общая характеристика. Метаболические и функциональные расстройства в организме при гипоксии.
63. Экстренные и долговременные адаптивные реакции организма при гипоксиях, их механизмы.
64. Принципы классификации гипоксических состояний. Типы гипоксии. Этиология и патогенез основных типов гипоксии. Патофизиологические основы профилактики и терапии. Роль гипоксии в патогенезе заболеваний полости рта.
65. Опухоли. Определение понятия. Доброкачественные и злокачественные опухоли, их различия. Особенности в стоматологии.
66. Этиология опухолей. Роль экологических факторов в канцерогенезе. Физические, химические и биологические канцерогены: характеристика, механизмы воздействия. Коканцерогены.
67. Канцерогенез. Индукция, промоция и прогрессия опухоли. Особенности опухолевых клеток (биологические, метаболические, антигенные, функциональные).
68. Биологические особенности опухоли и ее участие в формировании основных клинических синдромов: кахексии, болевого, коагулопатии, интоксикации. Метастазирование опухоли.
69. Механизмы онкорезистентности организма: антиканцерогенная, антимутиационная, антицеллюлярная защиты. Роль NK-клеток, Т-лимфоцитов, МНФ, антиопухолевых антител, ФНО  $\alpha$ .
70. «Ускользание» опухолевых клеток от механизмов онкорезистентности организма. Значение депрессии антибластомной резистентности в возникновении и развитии опухолей.

#### Частная патофизиология.

1. Острая постгеморрагическая анемия: этиология, патогенез, картина крови, проявления в полости рта.

2. Хроническая постгеморрагическая анемия: этиология, патогенез, картина крови, проявления в полости рта.
3. Эритроцитозы, виды, причины, последствия для организма.
4. Эритремия. Этиология и патогенез, картина крови. Проявления в полости рта.
5. Наследственные гемолитические анемии: виды, причины, механизмы развития, картина крови, проявления в полости рта.
6. Приобретенные гемолитические анемии: причины, механизмы развития. Иммунные гемолитические анемии, виды, механизмы развития. Проявления в полости рта.
7. В<sub>12</sub> дефицитная и фолиеводефицитная анемии: причины, механизмы развития, картина крови, проявления в полости рта.
8. Железодефицитные анемии: причины, механизмы развития. Картина крови. Сидеропенический синдром. Проявления в полости рта.
9. Лейкозы, принципы классификации. Этиология лейкозов. Роль вирусов, физических и химических факторов. Особенности лейкозных клеток, их морфологическая, функциональная, цитохимическая и иммунологическая характеристика. Патогенез острого лейкоза. Проявления в полости рта.
10. Острый лейкоз. Этиология и патогенез. Картина крови при остром миелобластном лейкозе. Особенности в стоматологии.
11. Хронический лейкоз. Нарушения кроветворения и особенности картины периферической крови при хронических лейкозах. Особенности в стоматологии.
12. Расстройства в организме при лейкозах, их патогенез и последствия. Особенности в стоматологии.
13. Гипо- и апластические анемии, причины и механизмы развития. Картина крови. Проявления в полости рта.
14. Лейкоцитозы: виды, причины и механизмы развития, значения для организма.
15. Лейкопении: виды, причины и механизмы развития, значения для организма. Проявления в полости рта.
16. Лейкемоидные реакции: определение понятия, типы, причины и механизмы. Отличия от лейкозов. Проявления в полости рта.
17. Общие реакции организма на повреждение. Шок. Виды шока. Общий патогенез шоковых состояний, сходство и различия отдельных видов шока.
18. Травматический шок: этиология (в т.ч. возможные причины в стоматологии), механизмы развития. Патогенез «шокового легкого», «шоковой почки».
19. Гипертоническая болезнь, этиология и патогенез. Периоды становления и стабилизации. Последствия артериальных гипертензий.
20. Симптоматические артериальные гипертензии. Этиология, патогенез, клинические проявления.
21. Нарушение коронарного кровообращения. Инфаркт миокарда. Осложнения инфаркта миокарда. Кардиогенный шок.
22. Сердечная недостаточность: причины, патогенетические формы, патогенез. Нарушения энергетического обеспечения миокарда.
23. Механизмы компенсации при сердечной недостаточности. Особенности гипертрофированного миокарда.
24. Патология сосудисто-тромбоцитарного гемостаза (СТГ): наследственные и приобретенные формы. Особенности гемостаза в тканях ротовой полости. Проявление нарушений СТГ в ротовой полости.
25. Нарушение коагуляционного гемостаза. Гемофилии, виды. Особенности гемостаза в тканях ротовой полости. Проявление нарушений коагуляционного гемостаза в ротовой полости.
26. Причины и механизмы развития ДВС-синдрома. ДВС синдром в стоматологической практике. Принципы патогенетической терапии.

27. Гипосаливация: и гиперсаливация, причины, механизмы, последствия. Значение изменения состава слюны в развитии патологии полости рта.
28. Гиперсаливация, причины, механизмы, последствия. Значение изменения состава слюны в развитии патологии полости рта.
29. Патология ротовой полости. Нарушения аппетита, вкуса, расстройство акта жевания. Взаимосвязь с расстройствами пищеварения в других отделах желудочно-кишечного тракта.
30. Этиология и патогенез язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Современные взгляды на этиологию и патогенез язвенной болезни.
31. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки: виды, этиология, патогенез.
32. Этиология и патогенез острого панкреатита.
33. Нарушения пищеварения в кишечнике. Запоры. Этиология, патогенез.
34. Нарушения пищеварения в кишечнике. Поносы, Этиология, патогенез.
35. Печеночная недостаточность: причины, характеристика метаболических и функциональных нарушений в организме. Печеночная кома.
36. Надпеченочные (гемолитические) желтухи: этиология, патогенез, изменения содержания желчных пигментов в крови, моче, кале. Возможные изменения в полости рта.
37. Печеночные (паренхиматозные) желтухи: этиология, патогенез, изменения содержания желчных пигментов в крови, моче, кале. Возможные изменения в полости рта.
38. Подпеченочные (обтурационные) желтухи: этиология, патогенез, изменения содержания желчных пигментов в крови, моче, кале. Возможные изменения в полости рта.
39. Холемия, ахолия: понятие, причины, последствия. Желчекаменная болезнь.
40. Понятие о мочевом синдроме, основные проявления, механизмы развития, значение почечных и внепочечных факторов.
41. Острая почечная недостаточность: причины, виды, механизмы развития.
42. Хроническая почечная недостаточность: причины, основные показатели. Уремия.
43. Этиология и патогенез гломерулонефрита.
44. Недостаточность внешнего дыхания. Этиология и патогенез различных видов недостаточности дыхания. Патогенез бронхиальной астмы.
45. Одышки. Виды одышек, патогенез. Периодическое дыхание: виды, механизмы развития.
46. Причины и общие механизмы эндокринных расстройств. Нарушения гипоталамо-гипофизарной регуляции желез внутренней секреции.
47. Гипофункция и гиперфункция передней доли гипофиза, причины и механизмы развивающихся в организме нарушений, клинические проявления.
48. Нарушения функций щитовидной железы: гипо - и гиперфункция; причины и механизмы развивающихся в организме нарушений, клинические проявления, изменения в полости рта.
49. Патофизиология надпочечников. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Причины возникновения, характер и механизмы развивающихся нарушений. Особенности в стоматологии.
50. Боль. Определение. Виды. Причины. Особенности в стоматологии.
51. Нейрохимия боли, механизмы. Повреждающее и защитно-приспособительное значение боли. Болевые синдромы в стоматологии.
52. Механизмы развития физиологической боли: физиологическая ноцицепция, медиаторы ноцицепции.
53. Механизмы формирования патологической боли.
54. Антиноцицептивная система. Роль в формировании болевых ощущений. Патогенетические основы терапии боли.

**Б) Примеры тестовых заданий для предэкзаменационного тестирования.**

**Вариант 10.**

- 10.1. Выберите правильные утверждения. К дегенеративным эритроцитам относят:
1. Мегалоциты.
  2. Мегалобласты.
  3. Анизоциты.
- 10.2. Сгруппируйте по соответствию буквы - анемия и цифры - тип кроветворения:
- А - Постгеморрагическая. Б - В12-фолиеводефицитная.
- 1) Нормобластическая.
  - 2) Мегалобластическая.
- 10.3. Сгруппируйте по соответствию буквы - анемия и цифры - клетки периферической крови:
- А - Острая постгеморрагическая анемия в период развернутых клинических проявлений.  
Б - В12-фолиеводефицитная анемия
- 1) Гиперхромные эритроциты..
  - 2) Нормоциты.
  - 3) Мегалоциты.
  - 4) Макроциты.
  - 5) Гипохромные эритроциты.
- 10.4. Выберите правильные утверждения ( 3). По патогенезу различают виды анемий:
1. Посттрансфузионные.
  2. Постгеморрагические.
  3. Вследствие гемодилуции.
  4. Вследствие нарушения кроветворения.
  5. Гемолитические
- 10.5. Выберите правильное утверждение (1). Основные патогенетические механизмы развития лейкоцитозов:
1. Опухолевая стимуляция лейкопоэза.
  2. Краевое стояние лейкоцитов на обширных территориях сосудов.
  3. Стимуляция лейкопоэза физиологически активными веществами.
  4. Перераспределение лейкоцитов в сосудистом русле.
  5. Трансфузия крови
  6. Гемоконцентрация.
  7. Верно все, кроме В, Г.,
  8. Верно все, кроме Б, Д.
- 10.6. Выберите правильное утверждение (1). К основным патогенетическим механизмам развития лейкопений относят:
1. Угнетение лейкопоэза.
  2. Опухолевая стимуляция лейкопоэза.
  3. Разрушение дейкоцитов.
  - Г. Перераспределение лейкоцитов.
  - Д. Гемодилуция.
  - Е. Гемоконцентрация.
  - Ж. Верно все, кроме А, В.
  3. Верно все, кроме Б, Е.
  - И. Правильно все, кроме Г, Д.
- 10.7. Сгруппируйте по соответствию буквы и цифры:
- А - Физиологический лейкоцитоз,  
Б - Реактивный лейкоцитоз.
- 1) Стресс-реакция.
  - 2) Миогенный.
  - 3) При лейкемоидных реакциях.
  - 4) Новорожденных.
- 10.8. Выберите правильное утверждение (1). По количеству лейкоцитов в крови лейкозы классифицируют:
1. Лейкемические.
  2. Сублейкемические.

3. Лейкопенические.
  4. Алейкемические.
  5. Лейкемоидные.
  6. Верно все, кроме Г.
  7. Верно все, кроме Д.
  8. Правильно все, кроме В.
- 10.9. Выберите правильные утверждения (4). При хроническом миелолейкозе в периферической крови могут встречаться:
1. Множественные миелобласты.
  2. Единичные миелобласты.
  3. Миелоциты.
  4. Метамиелоциты.
  5. Палочкоядерные.
  6. Сегментоядерные.
- 10.10. Выберите правильное утверждение (1). Для лейкомической картины крови при острых лейкозах характерны:
1. Лейкоцитоз.
  2. Ретикулоцитоз.
  3. Наличие бластных форм и клеток-предшественниц.
  4. Наличие молодых форм клеток.
  5. Наличие зрелых клеток.
  6. Правильно все, кроме А.
  7. Верно все, кроме Б.
  8. Правильно все, кроме В.
- 10.11. Выберите правильное утверждение (1). По дифференцируемости лейкозных клеток гемобластозы делятся:
1. Морфологически дифференцируемые.
  2. Функционально дифференцируемые.
  3. Цитохимические дифференцируемые.
  4. Морфологически и цитохимически не дифференцируемые.
  5. Верно все, кроме А.
  6. Верно все, кроме Б.
  7. Правильно все, кроме Г.
- 10.12. Выберите правильное утверждение (1). Тромбоцитопатии характеризуются признаками:
1. Расстройство гемостаза.
  2. Уменьшение числа тромбоцитов.
  3. Снижение адгезивной способности тромбоцитов.
  4. Ограничение агрегационной способности тромбоцитов.
  5. Уменьшение коагуляционных свойств тромбоцитов.
  6. Верно все, кроме Б.
  7. Все перечисленное верно, кроме Д.
  8. Правильно все, кроме А.
- 10.13. Выберите правильное утверждение (1). К механизмам, вызывающим гипокоагуляцию в системном кровотоке, относят:
1. Уменьшение синтеза плазменных факторов свертывания.
  2. Торможение активности плазменных факторов свертывания.
  3. Усиленное потребление плазменных факторов свертывания.
  4. Повышение уровня экзогенных и эндогенных антикоагулянтов.
  - Д. Активация фибринолиза.
  - Е. Все перечисленное верно.
  - Ж. Верно все, кроме Г.
  - З. Правильно только А.
- 10.14. Выберите правильное суждение (1). Дефицит плазменных факторов свертывания крови, участвующих в первой фазе коагуляции (образование активной протромбиназы), чаще всего ведет к наследственным формам гипокоагуляции:
1. Фактор VIII.
  2. Фактор IX.
  3. Фактор X.

Дата	Кол-во эритроцитов	Гемоглобин		Цветовой показатель			СОЭ		
13.2	3.74x10 <sup>12</sup> /л.	88г/л.		0.71			50 мм/час.		
Дата	Кол-во лейкоцитов	Б	Э	Нейтрофилы					
				М	Ю	П	С	Л	М
13.2	20.4x10 <sup>9</sup> /л	-	1	-	3	24	56	6	5

4. Фактор XI.
5. Фактор XII.
6. Фактор XIII.
7. Все перечисленное верно, кроме А, Б, В.
8. Все верно, кроме В, Д, Е.
9. Правильно все, кроме Б, Г, Д.
- 10.15. Выберите правильное утверждение (1). Для обозначения опухоли наиболее часто используют следующие термины:
  1. Саркома.
  2. Тумор.
  3. Канцер.
  4. Бластома.
  5. Неоплазма.
  6. Фиброма.
  7. Онкос.
  8. Верно все, кроме А, Б, Ж.
  9. Все перечисленное правильно.
  10. Правильно все, кроме А, В, Е.

Ответы:

1. В	2. А.1); Б.2)	3. А.2),5); Б.1),3),4)	4. Б, Г, Д	5. 3	6. 3	7. А.1),4); Б.2),3).	8. В
9. 3,4,5,6	10. Ж	11. Е	12. Е	13. Е	14. 3	15.И	

**Критерии оценки выполнения тестов итогового тестирования:**

*Неудовлетворительно* – количество правильных ответов составляет менее 55% всех тестовых заданий

*Удовлетворительно* – количество правильных ответов составляет от 56% до 70% всех тестовых заданий

*Хорошо* – количество правильных ответов составляет от 71% до 85% всех тестовых заданий

*Отлично* – количество правильных ответов составляет свыше 86% всех тестовых заданий

**Пример конструкции экзаменационного билета**

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

Кафедра общей и клинической патологии: патологическая анатомия, патологическая физиология

**Билет № 1**

- Патогенез экссудации при воспалении. Виды экссудатов. Отличие экссудата от трансудата. Механизм развития воспалительного отёка.
- Стресс. Характеристика понятия. Причины, стадии, общие механизмы развития. Роль в развитии патологических процессов.
- **Задача.** При пневмонии у человека уменьшается дыхательная поверхность легких, что ведет к гипоксии. Гипоксия, в свою очередь, должна привести к развитию компенсаторной реакции со стороны дыхания типа гиперпноэ. Почему при воспалении легких развивается одышка, а не гиперпноэ?
- **Оцените гемограмму.**

Зав.кафедрой д.м.н. профессор

Т.А. Федорина

***Интегральные критерии оценивания ответа студента при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена по дисциплине:***

*Неудовлетворительно* — студент неправильно ответил как минимум на один теоретический вопрос билета. Неверно описывает механизмы развития нарушений (изменений) или описание механизмов отсутствует. Студент дает ответ, который не соответствует вопросу экзаменационного билета. Студент не ориентируется в материале при ответе на дополнительные наводящие вопросы. Ответ на ситуационную задачу с гемограммой не представлен (экзаменатору или не прикреплен в системе ЭИОС) или имеет грубые, принципиальные теоретические ошибки в разборе и/или в обосновании заключения по гемограмме.

*Удовлетворительно* - студент, отвечая на теоретические вопросы билета, плохо ориентируется в обязательной литературе, допускает грубые ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов, механизмов развития нарушений (изменений). Студент демонстрирует знание основного учебно-программного материала по патологической физиологии в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии. Ответ на ситуационную задачу с гемограммой сформулирован, имеет ошибки в разборе и/или теоретическом обосновании заключения, но студент обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

*Хорошо* – студент грамотно самостоятельно по существу формулирует ответы на поставленные теоретические вопросы в рамках обязательной литературы, возможны неточности, не влияющие на правильную трактовку сути вопроса. Правильно описывает механизмы развития нарушений (изменений). Студент показывает систематический характер знаний по патологической физиологии. Ответ на ситуационную задачу с гемограммой сформулирован, но имеет несущественные неточности в разборе и/или теоретическом обосновании решения гемограммы.

*Отлично* – отсутствуют ошибки в изложении материала, студент отвечает на теоретические вопросы грамотно, максимально полно, использует сведения из обязательной, дополнительной литературы и лекционного материала при самостоятельной формулировке ответа. Правильно описывает механизмы развития нарушений (изменений). Проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; обнаруживает всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечает на вопрос билета. Ответ на ситуационную задачу с гемограммой сформулирован грамотно и логично, содержит правильный разбор, полное теоретическое обоснование заключения.

## **12. Методическое обеспечение дисциплины.**

### **Примеры оценочных средств для текущего, рубежного контроля успеваемости, критерии оценивания**

Методическое обеспечение учебной дисциплины разработано и представлено в форме отдельного комплекта документов в составе УМКД и включает «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента»

#### ***12.1. Примеры оценочных средств для рубежного контроля успеваемости***

***Пример задания для контрольной работы по разделу: Патофизиология крови, тканевого роста.***

#### **БИЛЕТ 10**

1. Тромбообразование. Определение понятия, этапы свертывания крови при тромбозе. Разновидности тромбов.
2. Лейкемоидные реакции: виды, причины и механизмы развития; отличия от лейкозов.

3. Дайте заключение по общему анализу крови.

Лейкоцитарная формула

Б	Э	Нейтрофилы				Л	Мн
		М	М/М	П/Я	С/Я		
4	4	-	8	12	52	19	1

Примечание: нормоциты, ретикулоцитоз (12 %), серповидные эритроциты, пойкилоцитоз, анизоцитоз.

Объективно: селезенка и печень у больного увеличены.

**Критерии оценки выполнения контрольной работы по итогам раздела:**

*Неудовлетворительно* – контрольная работа не выполнена, ответы на вопросы заданий являются неправильными или содержат существенные ошибки.

*Удовлетворительно* – в контрольной работе отражены ответы только на часть вопросов, в вопросах, носящих принципиальный характер, допущены ошибки. Ответы на вопросы не являются полными, отсутствуют выводы и рассуждения. Студент демонстрирует только поверхностное фактическое знание материала, при этом не проявляется его способность к анализу и обобщению информации.

*Хорошо* – текст работы не содержит ошибок в принципиальных для понимания раздела вопросах, но ответы носят неполный характер, выводы формальны, отсутствуют рассуждения, подтверждающие сделанные выводы. Студент демонстрирует слабые способности к анализу и обобщению информации.

*Отлично* – текст работы логически выстроен и точно изложен, ясен весь ход рассуждения. Имеются ответы на все поставленные вопросы и они изложены научным языком, с применением терминологии, принятой в изучаемой дисциплине. Ответ на каждый вопрос заканчивается выводом, сокращения слов в тексте отсутствуют. Студент демонстрирует достаточные способности к анализу и обобщению информации.

**Основные требования к написанию реферата.** В реферате не используются рассуждения. Материал подается в форме консультации или описания фактов. Информация излагается точно, кратко, без искажений и субъективных оценок. Текст реферата не должен быть сокращенным переводом или механическим пересказом реферируемого материала. В нем должно быть выделено все то, что заслуживает особого внимания с точки зрения новизны и возможности использования в будущей производственной или научно-исследовательской работе. В тексте реферата не должно быть повторений и общих фраз. Целесообразно включить в текст реферата основные выводы автора первоисточника. Изложение реферата отличается предельной точностью, которая достигается за счет экономной структуры предложения и правильного употребления терминов.

Для языка реферата свойственно использование определенных грамматико-стилистических средств. К ним в первую очередь следует отнести простые законченные предложения, которые способствуют быстрому восприятию реферата. Для характеристики различных процессов могут быть использованы причастные обороты, обеспечивающие экономиию объема. Употребление неопределенно-личных предложений позволяет сосредоточить внимание читателя только на существенном, например, «анализируют, применяют, рассматривают и т.д.».

Для повышения информативной и справочной роли реферата используются иллюстрации и схемы реферируемой работы.

**Основные требования к докладу по реферативной работе.** На основе текста реферата формируется текст устного доклада, кратко отражающего содержание. Доклад должен включать актуальность темы, современное состояние проблемы, научно-практическое значение, собственные выводы автора.

Время доклада не должно превышать 10 минут. Желательно излагать текст в свободной форме без монотонного зачитывания написанного. Для языка доклада свойственно

корректное использование медико-биологической терминологии, научных терминов и выражений, правильный литературный стиль без применения «слов-паразитов».

***Критерии оценки доклада по реферативной работе:***

*Неудовлетворительно* – студент не подготовил доклад по реферативной работе.

*Удовлетворительно* – доклад содержит не достаточно современных сведений по проблеме, отсутствует логика и последовательность изложения материала без обозначения актуальности и практического значения проблемы, собственная точка зрения на изучаемую проблему не аргументирована или совсем не представлена. Нарушены корректность литературного языка, использование медико-биологической терминологии, существенно завышено время выступления, текст читается автором по реферату.

*Хорошо* – доклад содержит современные сведения по проблеме, выделена актуальность и практическое значение проблемы, доклад отражает собственный взгляд студента на проблему, пусть и не всегда полностью аргументированный. Присутствует логика изложения материала, хороший литературный язык, адекватно применена медико-биологическая терминология, не всегда отмечается способность студента к обобщению научных данных по проблеме. Имеется иллюстративное сопровождение доклада, время доклада выдержано, текст не зачитывается автором полностью.

*Отлично* – доклад всесторонне излагает современный взгляд на проблему, даются ссылки на различные источники информации, в докладе прослеживается собственный и аргументированный взгляд студента на проблему. Присутствует логика изложения материала, грамотный литературный, медицинский и научный язык. Отмечается способность студента к интегрированию и обобщению научных данных, выделяются направления не достаточно представленные в литературе и цель возможного научного исследования. Имеется хорошее иллюстративное сопровождение доклада, четко соблюдено время выступления, автор свободно владеет материалом.

***12.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости***

***Перечень вопросов для устного опроса по теме: «Введение в патологическую физиологию. Содержание, задачи, объекты и методы исследования. Общая нозология».***

- Предмет патологической физиологии, объекты патологической физиологии.
- Экспериментальный материал, разновидности моделей.
- На каких дисциплинах базируется изучение патологической физиологии, методы исследования.
- Для каких дисциплин необходимо изучение патологической физиологии.
- Что такое этиология, что такое патогенез?
- Понятие симптома и синдрома, понятие болезни. Сформулируйте отличия этих понятий.
- Понятие общей нозологии.
- Принципы классификации болезней.
- Задачи врача стоматолога при работе с функциональными методами.
- Задачи врача стоматолога при работе с инструментальными методами.

***Критерии оценки ответа при устном опросе:*** *Неудовлетворительно* – ответ на вопрос не представлен или имеет грубые теоретические ошибки в формулировке, что делает невозможным представление о сути излагаемого материала.

*Удовлетворительно* – ответ на вопрос сформулирован, но не содержит всех необходимых сведений, что затрудняет представить суть излагаемого материала правильно. Ответ представлен, но имеет неточности в теоретическом обосновании.

*Хорошо* – Ответ соответствует вопросу, представлена суть материала, но не всегда обоснована теоретически. В ответе сформулирован анализ исходных данных, что позволяет представить понимание материала студентом.

*Отлично* – Ответ полностью соответствует вопросу, обоснован теоретически, излагаются дополнительные сведения, которые могли бы быть затребованы для подтверждения заключений. В ответе сформулирован предельно четко анализ исходных данных, что позволяет представить полное понимание материала студентом.

**Основные требования к подготовке презентации.**

В презентации материал подается в форме описания фактов. Информация излагается точно, кратко, без искажений и субъективных оценок. Слайды должны содержать короткий текстовый фрагмент и иллюстрации представляемого материала, облегчающие восприятие. Формат презентации может быть выбран из предлагаемых шаблонов, но не должен быть ярко расцвечен по цветовой гамме с множеством различных шрифтов и анимации. В слайдах должно быть выделено все то, что заслуживает особого внимания с точки зрения обоснования диагноза, новизны и возможности использования в будущей профессиональной или научно-исследовательской работе. Пояснения к презентации не должны быть сокращенным переводом или механическим пересказом написанного на слайде. Целесообразно включить в презентацию основные выводы автора, ссылки на использованные при подготовке презентации источники.

**Критерии оценки презентации:**

*Не зачтено* – студент не подготовил презентацию, презентация слабо иллюстрирована и не содержит ссылок на собственные данные и источники литературы, в презентации отсутствует обоснование диагноза заболевания или заключения по результатам лабораторных и функциональных методов исследования.

*Зачтено* - презентация соответствует всем требованиям оформления, красочна, представлены и проиллюстрированы ссылки на собственные данные, в презентации излагается современный взгляд на диагностику заболевания, подкреплённый данными литературы. Отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала.

**Примеры тестов для текущего контроля успеваемости:**

4 семестр. Тема ПЗ «Реактивность организма и ее роль в патологии. Иммунологическая реактивность».	Задание 1. Выберите правильный ответ. С ЧЕМ СЛЕДУЕТ СВЯЗЫВАТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПАС-СИВНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ? а) с анатомо-физиологическими особенностями организма б) с формированием защитно-приспособительных реакций в) со становлением условных рефлексов г) с формированием компенсаторных реакций д) с реакцией органов и систем на воздействие внешней среды	Ответ: а)
	Задание 2. Выберите правильный ответ. К ГУМОРАЛЬНЫМ МЕДИАТОРАМ ВОСПАЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ: а) гистамин б) серотонин в) кинины г) лизосомальные ферменты д) катионные белки	Ответ: в)
	Задание 3. Дополните определение: Иммунологическая реактивность – это _____.	Ответ: «ответ организма на белковый агент»

	<p>Задание 4. Установите соответствие:</p> <table border="0"> <tr> <td>Аллергическая реакция</td> <td>Типичное заболевание или проявления:</td> </tr> <tr> <td>1. цитотоксический</td> <td>а) сывороточная болезнь</td> </tr> <tr> <td>2. гуморальный</td> <td>б) феномен Артюса</td> </tr> <tr> <td></td> <td>в) гемолитическая болезнь</td> </tr> <tr> <td></td> <td>г) контактный дерматит</td> </tr> <tr> <td></td> <td>д) туберкулез</td> </tr> </table>	Аллергическая реакция	Типичное заболевание или проявления:	1. цитотоксический	а) сывороточная болезнь	2. гуморальный	б) феномен Артюса		в) гемолитическая болезнь		г) контактный дерматит		д) туберкулез	<p>Ответ:</p> <p>1. а), в)</p> <p>2. б), г), д)</p> <p style="text-align: right;">3</p>
Аллергическая реакция	Типичное заболевание или проявления:													
1. цитотоксический	а) сывороточная болезнь													
2. гуморальный	б) феномен Артюса													
	в) гемолитическая болезнь													
	г) контактный дерматит													
	д) туберкулез													

**Критерии оценки выполнения тестов текущего контроля:**

*Неудовлетворительно* - количество правильных ответов составляет менее 55% всех тестовых заданий

*Удовлетворительно* - количество правильных ответов составляет от 56% до 70% всех тестовых заданий

*Хорошо* - количество правильных ответов составляет от 71% до 85% всех тестовых заданий

*Отлично* - количество правильных ответов составляет свыше 85% всех тестовых заданий

**Примеры типовых задач для текущего контроля успеваемости:**

<p>5 семестр. Тема ПЗ «Патофизиология внешнего дыхания, одышка. Дыхательная недостаточность».</p>	<p>Задача 1. На двух мышках одинакового веса, помещенных в одинаковые по объему колбы (100-200 мл), путем прекращения доступа воздуха в колбы (герметизации) воспроизводили патологический процесс, доводя мышек до гибели. При этом одной из них предварительно давали наркоз, вводя подкожно 1 % р-р гексенала соответственно весу животных. На протяжении всего опыта следили за состоянием животных.</p> <p>Укажите, какой патологический процесс был воспроизведен? Что явилось причиной его возникновения? Какие факторы выступили в качестве условий его развития и какую роль они сыграли в его течении?</p>	<p>Ответ:</p> <p>Дыхательная недостаточность, гипоксия.</p> <p>Отсутствие доступа кислорода.</p> <p>Торможение нервной системы при наркозе.</p>
<p>2)</p> <p>3)</p> <p>4)</p> <p>5)</p>	<p>Задача 2. Больной М, 30 лет доставлен в больницу со стенозом трахеи на почве опухолевого процесса. Жалуется на затруднение дыхания, одышку. Дыхательные движения редкие и глубокие.</p> <p>Как называется такой вид расстройства дыхания?</p> <p>Каков механизм его возникновения?</p> <p>Может ли при этом снизиться насыщение артериальной крови кислородом?</p>	<p>Ответ:</p> <p>Дыхание Чейн-Стокса.</p> <p>Стеноз.</p> <p>Да.</p>

	<p>Задача 3: Больной А., 56 лет, находится в отделении реанимации с диагнозом «Острый распространённый инфаркт миокарда». На 2-е сутки после кратковременного улучшения состояния, несмотря на продолжающиеся лечебные мероприятия, стала нарастать одышка, появились обильные мелкопузырчатые хрипы в лёгких.</p> <p><i>Вопросы:</i> Какие патологические процессы в дыхательной системе и/или ССС могли обусловить клиническую картину развившегося на 2-е сутки состояния у больного?</p> <p>Какие показатели внутрисердечной и системной гемодинамики могут объективизировать развитие сердечной недостаточности у больного?</p> <p>Назовите эти показатели и укажите направленность их изменений.</p> <p>В случае подтверждения версии о сердечной недостаточности у данного больного уточните её вид (по поражаемому отделу сердца и скорости развития). Можно ли предполагать, что это недостаточность а) перегрузочного типа, б) миокардиального типа, в) смешанного типа?</p> <p>Ответ обосновать.</p>	<p>Ответ: Острая сердечная недостаточность, отек легкого. ОЦК, ЧД, ЧСС Это смешанный тип.</p>
--	---	---

***Критерии оценки ответа по типовым задачам:***

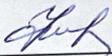
*Неудовлетворительно* – ответы на задачи не представлены или имеют грубые теоретические ошибки в формулировке решения или самого задания, что делает невозможным их решение.

*Удовлетворительно* – ответы на задачи сформулированы, но не содержат всех необходимых исходных данных, что затрудняет представить ответы на вопросы задачи правильно. Ответ представлен, но имеет неточности в теоретическом обосновании решения.

*Хорошо* – анализ исходных данных сформулирован четко, что позволяет представить правильный ответ на большинство вопросов. Ответ соответствует условиям задачи, но не всегда обоснован теоретически.

*Отлично* – анализ исходных данных сформулирован предельно четко, что позволяет представить правильный ответ на все вопросы задания. Ответ полностью соответствует условиям задачи, обоснован теоретически, излагаются дополнительные сведения, которые могли бы быть затребованы для подтверждения решения данной ситуации.

### 13. Лист изменений.

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	08.02.2017	Протокол № 7	Программа признана актуальной, изменения не вносятся.	
2.	31.01.2018	Протокол № 6	В рабочую программу внесены изменения трудоемкости практических занятий в связи с введением на 4 семестре циклового обучения.	
3.	11.02.2019	Протокол № 7	В рабочую программу внесены следующие изменения: в разделе 2 «Типовые патологические процессы» темы по нарушениям микроциркуляции и обмена изучаются в ходе практических занятий и самостоятельной работы. Тема «Гипоксия. Дыхательная недостаточность» изучается на лекции и в ходе самостоятельной работы.	
4.	10.02.2020	Протокол № 8	Программа признана актуальной, изменения не вносятся.	
5.	20.03.20	Протокол № 9	В рабочую программу вносятся изменения по переводу всех заданий в ЭИОС в связи с переходом на формат ДОТ.	
6.	26.08.20	Протокол № 1	Вносится дополнение о представлении всех лекций в видео-формате для ЭИОС.	
7.	28.12.20	Протокол № 5	Пересмотрена структура экзаменационных заданий для промежуточной аттестации в формате ДОТ.	