****

**Специальности 31.02.01 Лечебное дело и 34.02.01 Сестринское дело**

**ОП.08 Основы патологии**

**Олимпиада** – это нетрадиционная форма организации учебного процесса, проводится как внеаудиторное мероприятие, мотивирующего и воспитательного характера.

Олимпиаду можно рассматривать как форму независимого контроля достижений обучающихся и определения результативности деятельности преподавателей.

Олимпиада проводится по специальности 31.02.01 Лечебное дело **и 34.02.01 Сестринское дело**

 поОП.08 Основы патологии.

**Цели Олимпиады:**

– активизация и повышения качества учебно-познавательной деятельности студентов при изучении ОП.08 Основы патологии;

– определение уровня сформированности общих компетенций обучающихся (ОК 1-13);

– определение уровня профессиональной подготовки обучающихся:

– сформированности профессиональных компетенций обучающихся (5.1),

**2. Задачи Олимпиады:**

– активизация интеллектуального потенциала обучающихся;

– повышение мотивации к обучению через воспитание здорового духа конкурентной борьбы, стремление к победе;

– повышение интереса у обучающихся к избранной специальности;

– закрепление изученного материала;

– выработка навыков делового общения;

– определения качества и оценка уровня знаний и умений обучающихся по ОП.03 Основы патологии выявление и поощрение наиболее мотивированных, ответственных, подготовленных студентов.

**Олимпиада** проводится в сроки, согласованные с графиком учебного процесса.

1. **Организаторы Олимпиады**

3.1. Организатором олимпиады являются преподаватель ОП.08 Основы патологии.

3.2. Организатор Олимпиады готовит документацию:

– методическую разработку с контролирующим материалом, критериями оценки, инструкциями для студентов и жюри;

– раздаточный материал с контрольными заданиями;

– оснащения для выполнения заданий;

– оценочные ведомости участников Олимпиады;

– грамоты победителям Олимпиады.

3.3. Обеспечивают необходимые условия для выполнения заданий.

1. **Участники Олимпиады**

Студенты специальностей 31.02.01 Лечебное дело **и 34.02.01 Сестринское дело**

1. **Жюри Олимпиады**

5.1. В обязанности жюри входит:

– проверка и оценка результатов выполнения заданий участниками Олимпиады;

– определения победителей Олимпиады;

– заполнение сводной ведомости участников Олимпиады.

5.2. Жюри несет ответственность за объективность оценки выполнения заданий Олимпиады, определения победителей, оформления соответствующей документации;

5.3. Анализ проведенного мероприятия и внесение предложений:

– по корректировке содержания и организации Олимпиады;

– по актуализации рабочих программ дисциплины.

1. **Организация и проведение Олимпиады**

Олимпиада проводится во внеаудиторное время в один этап.

Теоретический этап заключается в выполнении тестовых заданий разного уровня по всем темам ОП.08 Основы патологии и определение терминов. На этом этапе осуществляется контроль знаний обучающихся.

Олимпиада проводится в лекционном кабинете техникума в течение 50 минут.

Для участия в этапе допускаются все студенты групп.

6.1.**Теоретическая часть**

– Тестовые задания (2 варианта) – приложение 1.

– Эталоны ответов на тестовые задания (2 варианта) – приложение 2.

– Оценочная ведомость – приложение 3.

1. **Порядок проверки и оценки результатов**

7.1. Результаты Олимпиады подводятся после выполнения заданий всеми участниками.

7.2. Задания оцениваются по бальной системе, согласно разработанным критериям, затем переводятся в %.

7.3. Победители определяются в зависимости от максимального суммарного количества набранных баллов.

7.4 Максимальное количество баллов – 55 баллов это 100%.

7.5. Результаты Олимпиады оформляются в оценочную ведомость

7.6. Оценочная ведомость хранится у преподавателя, ведущего раздел учебной дисциплины и используется:

– преподавателем как форма независимого контроля обученности студентов;

– администрацией техникума для оценки эффективности деятельности преподавателя.

1. **Поощрение и награждение участников олимпиады**

Участники Олимпиады, набравшие максимальное количество баллов являются призерами, между ними распределяются первое, второе и третье место. Они награждаются дипломами победителя. Все участники Олимпиады получают сертификаты с указанием % выполненных заданий.

**Приложение 1**

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Саянский медицинский колледж»

**Тестовые задания ОЛИМПИАДЫ**

ОП.08 Основы патологии. 31.02.01 Лечебное дело и 34.02.01 Сестринское дело

ПК 5.1; ОК 1-13.

**I вариант**

**Условия выполнения:** - внимательно прочитайте задание, следуя инструкции, выберите один или несколько правильных ответов,дополнить предложение;

**УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:**

**1. Здоровье – это**

1. хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни;
2. отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы;
3. состояние полного физического и психического благополучия;
4. состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов.

**2. Один и тот же патологический процесс**

1. вызывается только одной причиной;
2. бывает только при одной болезни;
3. может быть вызван различными причинами и возникать при различных болезнях;
4. при конкретном заболевании не может сочетаться с другими патологическими процессами.

**3.Патогенез – это**

1. раздел патологии, изучающий механизмы развития болезней;
2. то же самое, что и патологический процесс;
3. заболевание определенного вида;
4. причина болезни.

**4. К исходам болезни относится**

1. выздоровление;
2. обострение болезни;
3. ремиссия;
4. рецидив.

**5 . Причины болезни могут быть**

1. внешними и внутренними;
2. постоянными и временными;
3. легкими и тяжелыми;
4. острыми и хроническими.

**6 . Гиперимя – это**

1. увеличение кровенаполнения ткани;
2. покраснение ткани;
3. воспаление ткани;
4. уменьшение кровенаполнения ткани.

**7 . Инфарктом называется**

1. только заболевание сердечной мышцы;
2. некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
3. некроз участка органа как исход ишемии;
4. обратимые изменения в тканях в результате ишемии.

**8 . Тромбоз возникает из-за**

1. активизации свёртывающей системы крови;
2. закупорки сосуда сгустком крови;
3. замедление кровотока, повреждения сосудистой стенки, усиления свертываемости крови;
4. потери жидкости и крови.

**9. Эмбол - это**

1. сгусток крови;
2. пузырек воздуха;
3. сгусток фибрина;
4. любой материальный объект, закупоривший сосуд.

**10. Дистрофия – это**

1. нарушение обмена в клетках и тканях, приводящее к изменению их функции;
2. резкое снижение массы тела;
3. гибель участков ткани;
4. уменьшение размеров органа или всего организма.

**11. Гангрена – это**

1. некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
2. только некроз тканей;
3. некроз инфицированных тканей;
4. некроз соединительной ткани.

**12. Клетки, образующие доброкачественные опухоли:**

1. достаточно дифференцированные, зрелые;
2. малодифференцированные;
3. незрелые;
4. клетки-предшественники.

**13. Вид роста, характерный для доброкачественных опухолей:**

* 1. экспансивный;
	2. инвазивный;
	3. инфильтрирующий;
	4. все перечисленное.

**14. Характеристика злокачественной опухоли:**

* 1. рост инвазивный, быстрый;
	2. дают метастазы;
	3. оказывают общее влияние на организм;
	4. все перечисленное.

**15. Вещества, вызывающие повышение t тела:**

* 1. пирогенны;
	2. аллергены;
	3. канцерогены;
	4. все перечисленное.

**16. Факторы, вызывающие воспаление:**

1. биологические;
2. физические;
3. химические;
4. все перечисленные.

**17. Для I стадии воспаления (альтерации) характерно:**

* 1. повреждение ткани;
	2. образование экссудата;
	3. образование инфильтрата;
	4. пролиферация клеток.

**18. Для II стадии воспаления (экссудации) характерно:**

* 1. повреждение ткани;
	2. пролиферация клеток;
	3. выход из сосудов в ткани жидкой части и клеток крови;
	4. появление медиаторов воспаления.

**19. Для III стадии воспаления (пролиферации) характерно:**

* 1. повреждение клеток;
	2. размножение клеток;
	3. образование экссудата;
	4. появление медиаторов воспаления.

**20. Для шока любого происхождения характерно**

1. суживание сосудов с последующим их расширением, расстройство микроциркуляции;
2. падение АД без нарушений микроциркуляции;
3. увеличение ЧСС, нормальное АД;
4. дыхательные расстройства.

**21. Назовите ткань, наиболее чувствительную к гипоксии:**

1. костная;
2. хрящевая;
3. нервная;
4. соединительная.

**22. Экзогенная гипоксия обусловлена:**

1. заболеваниями лёгких;
2. снижением парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе;
3. заболеваниями сердца;
4. уменьшением количества гемоглобина в крови.

**23. Гипоксия – это:**

1. недостаток кислорода в тканях;
2. уменьшение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе;
3. снижение парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе.

**24. Для туберкулёзного воспаления характерно**

1. появление гнойного экссудата;
2. отсутствие специфических гранулём;
3. наличие казеозного некроза;
4. появление специфических гранулём с клееобразными участками распада в центре.

**25. Шок бывает**

1. Острым и хроническим;
2. болевым и психогенным;
3. геморрагическим и травматическим;
4. физиологическим и патологическим.

**26. Гипертермия – это**

1. то же самое, что и лихорадка;
2. искусственное повышение температуры тела с лечебной целью;
3. перегревание организма, возникающее из-за срыва механизмов терморегуляции;
4. период подъема температуры при лихорадке.

**27. Замещение участка некроза соединительной тканью называется:**

* 1. гипертрофией;
	2. организацией;
	3. регенерацией;
	4. метаплазией.

**28. Причиной венозной гиперемии может быть**

1. сдавление вен;
2. увеличение вязкости крови;
3. повышенное потребление кислорода тканями;
4. усиление ЧСС.

**29. Общий адаптационный синдром - это название:**

1. шока;
2. комы;
3. стресса;
4. коллапса.

**30. Вид регенерации:**

* 1. аллергическая;
	2. физиологическая;
	3. компенсаторная;
	4. викарная.

**УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:**

**31**. **При каких формах гипоксии имеет место гипоксемия:**

1. циркуляторная
2. гемическая
3. гистотоксическая
4. дыхательная
5. смешанная

**32.** **Укажите причины гипоксии циркуляторного типа:**

1. отравление нитросоединениями
2. лёгочная артериальная гипертензия
3. кровопотеря
4. сердечная недостаточность
5. травматический шок

**33.** **Какие долговременные компенсаторно-приспособительные про­цессы возникают при хронической гипоксии:**

1. увеличение количества гемоглобина
2. расширение артериол и капилляров мозга и сердца
3. гипертрофия дыхательной мускулатуры
4. возрастание количества митохондрий
5. усиление сродства дыхательных ферментов к кислороду
6. гипертрофия кардиомиоцитов
7. увеличение диссоциации окисигемоглобина в тканях
8. снижение диссоциации окисигемоглобина в тканях

**34. Отметьте механизмы формирования приспособительных процессов при хронической гипоксии:**

1. уменьшение продукции тиреотропного и тиреоидных гормонов
2. активация синтеза нуклеиновых кислот и белков
3. активация стресс-лимитирующих систем
4. выделение глюкокортикоидов

**ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ:**

**35.** Снижение осмотического давления плазмы крови приводит к усиленному поступлению … из сосудов в …и развитию … .

**36.** Потеря воды организмом происходит при ………………………. .

**37.** Скопление жидкости (транссудата) в полостях тела называется … .

**38.** Накопление жидкости в брюшной полости называется … .

**39.** Повреждение тканей, при котором возникают разнообразные изменения клеточных и внеклеточных компонентов в месте действия повреждающего фактора называется … .

**40.** Размножение клеток и формирование внеклеточного матрикса, направленных на восстановление поврежденных тканей называется … .

**41.** Увеличение количества клеток, внутриклеточных структур, компонентов стромы, количества сосудов называется … .

**42.** Нарушение взаимоотношений различных элементов исходной ткани приводит к … … .

**43.** Хронические воспалительные процессы относятся к … процессам.

**44.** Головной мозг, почки и миокард наиболее чувствительны к … .

**Задачи**

**Задача № 1.**

 У пожилого истощенного больного, длительно находившегося в постели после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, в области крестца обнаружен дефект кожи размеров 4 × 3 см. Подлежащие мягкие ткани черного цвета, тусклые, бесструктурные.

1.Назовите патологический процесс.

2.Назовите возможные исходы и осложнения.

3.Меры профилактики пролежней.

**Задача № 2**

У больного 62 лет, длительное время страдающего сахарным диабетом, при обследовании выявлено увеличение печени. При лабораторном обследовании в крови отмечено повышенное содержание печеночных ферментов, а также – липопротеидов и триглицеридов.

1. Какое заболевание печени может быть диагностировано у больного?

2. Какие микроскопические изменения могут быть выявлены во II стадии этого заболевания?

3. Назовите возможный вариант исхода.

**Задача № 3**

Больная 67 лет, была доставлена в больницу по скорой помощи с переломом бедренной кости. После наложения гипса больной был рекомендован постельный режим. Через несколько дней при попытке встать постели больная умерла. Причина смерти - эмболия.

* 1. Что такое эмболия?
	2. Назовите классификацию эмболий по происхождению.
	3. Какая эмболия вызвала смерть больной?
* жировая
* тромбоэмболия
* эмболия малого круга кровообращения.

**Задача № 4.**

* больного после перенесенного инфаркта миокарда развилась хроническая сердечная недостаточность, которая явилась причиной смерти.

1. Каково образное название печени умершего?

1. Какие изменения гепатоцитов могут быть обнаружен ы при микроскопическом исследовании в центре и на периферии печеночных долек?

3. Какой процесс может развиться в печени в исходе хронического венозного застоя?

1. Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на вскрытии в легких?
2. Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в легких?

**Задача № 5**

* мужчины 43 лет в биоптате легочной ткани обнаружены гранулемы, построенные из лимфоидных, эпителиоидных и гигантских клеток Пирогова– Лангханса. В центре – участок казеозного некроза.

1. Диагностируйте патологический процесс.

2. Какова предположительная этиология процесса?

3. Назовите возможные исходы.

**Задача № 6**

После десятичасового рабочего дня у мартеновской печи, рабочий обратился к врачу с жалобами на учащенное дыхание и сердцебиение, усиленное потоотделение, двигательное возбуждение.

При осмотре: гиперемия кожных покровов, интенсивное потоотделение. Пульс - 100 ударов в минуту, АД - 160/100 мм рт.ст. Диагноз: Перегревание.

1. Какие условия способствуют перегреванию?
2. Перечислите стадии перегревания.
3. Какой стадии соответствуют жалобы и объективные данные при осмотре данного больного?
4. Какие изменения теплового обмена наблюдаются при перегревании в стадию компенсации?

**Приложение 2**

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Саянский медицинский колледж»

**Тестовые задания ОЛИМПИАДЫ**

ОП.08 Основы патологии. 31.02.01 Лечебное дело и 34.02.01 Сестринское дело

ПК 5.1; ОК 1-13.

**II вариант**

**Условия выполнения:** - внимательно прочитайте задание, следуя инструкции, выберите один или несколько правильных ответов,дополнить предложение;

- время выполнения задания – 50 минут.

**УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:**

**1. Назовите ткань, наиболее чувствительную к гипоксии:**

1. костная;
2. хрящевая;
3. нервная;
4. соединительная.

**2. Экзогенная гипоксия обусловлена:**

1. заболеваниями лёгких;
2. снижением парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе;
3. заболеваниями сердца;
4. уменьшением количества гемоглобина в крови.

**3. Гипоксия – это:**

1. недостаток кислорода в тканях;
2. уменьшение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе;
3. снижение парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе.

**4. Для туберкулёзного воспаления характерно**

1. появление гнойного экссудата;
2. отсутствие специфических гранулём;
3. наличие казеозного некроза;
4. появление специфических гранулём с клееобразными участками распада в центре.

**5. Шок бывает**

1. острым и хроническим;
2. болевым и психогенным;
3. геморрагическим и травматическим;
4. физиологическим и патологическим.

**6. Гипертермия – это**

1. то же самое, что и лихорадка;
2. искусственное повышение температуры тела с лечебной целью;
3. перегревание организма, возникающее из-за срыва механизмов терморегуляции;
4. период подъема температуры при лихорадке.

**7. Для шока любого происхождения характерно**

1. суживание сосудов с последующим их расширением, расстройство микроциркуляции;
2. падение АД без нарушений микроциркуляции;
3. увеличение ЧСС, нормальное АД;
4. дыхательные расстройства.

**8. Учение о причинах и условиях возникновения болезни - это:**

1. этиология;
2. патогенез;
3. нозология;
4. физиология.

**9. Учение об общих закономерностях возникновения и развития болезней - это:**

* 1. этиология
	2. патогенез
	3. нозология
	4. физиология

**10. Здоровье – это**

1. хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни;
2. отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы;
3. состояние полного физического и психического благополучия;
4. состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов.

**11. Вид регенерации:**

1. физиологическая;
2. аллергическая;
3. компенсаторная;
4. викарная.

**12. Вид гипертрофии:**

* 1. физиологическая;
	2. аллергическая;
	3. компенсаторная;
	4. репаративная.

**13. Замещение участка некроза соединительной тканью называется:**

1. гипертрофией;
2. организацией;
3. регенерацией;
4. Метаплазией.

**14. Общий адаптационный синдром - это название:**

1. стресса;
2. шока;
3. комы;
4. коллапса.

**15. Вид роста, характерный для доброкачественных опухолей:**

1. экспансивный;
2. инвазивный;
3. инфильтрирующий;
4. все перечисленное.

**16. Характеристика злокачественной опухоли:**

1. рост инвазивный, быстрый;
2. дают метастазы;
3. оказывают общее влияние на организм;
4. все перечисленное.

**17. Факторы, способствующие возникновению опухолей, называются:**

* 1. аллергены;
	2. нуклеопротеиды;
	3. канцерогены;
	4. все перечисленное.

**18. Клинические проявления воспаления - это**

1. боль и припухлость;
2. зуд и покраснение;
3. жар, боль, припухлость, покраснение и нарушение функции;
4. отёк, гиперемия, снижение кожной чувствительности и физической активности.

**19. Повреждение называется**

1. экссудацией;
2. альтерацией;
3. некрозом;
4. некробиозом.

**20. Эксудат бывает**

1. белковым и безбелковым;
2. гематогенным и лимфогенным;
3. серозным, фибринозным, гнойным;
4. жидкими, вязкими, неоднородным.

**21. К медиаторам воспаления относятся**

1. гистамин, серотонин, простагандины, цитокины;
2. гистамин, серотонин, трипсин, химотрипсин;
3. гормоны коры надпочечников, катехоламины;
4. адреналин, инсулин, трийодтиронин.

**22. Пролиферация-это**

1. увеличение содержания недоокисленных продуктов обмена в зоне воспаления;
2. выход из депо форменных элементов крови;
3. разрастание соединительной ткани в зоне воспаления;
4. пропитывание воспалённых тканей плазмой крови.

**23. Причиной венозной гиперемии может быть**

1. сдавление вен;
2. увеличение вязкости крови;
3. повышенное потребление кислорода тканями;
4. усиление ЧСС.

**24. Инфарктом называется**

1. только заболевание сердечной мышцы;
2. некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
3. некроз участка органа как исход ишемии;
4. обратимые изменения в тканях в результате ишемии.

**25. Основные механизмы теплорегуляции у человека - это**

1. повышение теплоотдачи за счет расширения кожных сосудов;
2. повышение теплопродукции за счет усиленного распада белка;
3. мышечная дрожь и испарение пота;
4. усиление теплоотдачи за счет учащения дыхания.

**26. Лихорадка – это**

1. реакция организма на внешние и внутренние раздражители;
2. перегревание организма;
3. мышечная дрожь;
4. то же самое, что и озноб.

**27. Пирогены – это**

1. вещества, вызывающие интоксикацию;
2. живые бактерии;
3. вирусы;
4. вещества, вызывающие лихорадку.

**28 . Тромбоз возникает из-за**

1. активизации свёртывающей системы крови;
2. закупорки сосуда сгустком крови;
3. замедление кровотока, повреждения сосудистой стенки, усиления свертываемости крови;
4. потери жидкости и крови.

**29. Эмбол - это**

1. сгусток крови;
2. пузырек воздуха;
3. сгусток фибрина;
4. любой материальный объект, закупоривший сосуд.

**30. Клетки, образующие доброкачественные опухоли:**

1. достаточно дифференцированные, зрелые;
2. малодифференцированные;
3. незрелые;
4. клетки-предшественники.

**УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ:**

**31. В каких случаях может развиться гипоксия без гипоксемии:**

1. повреждение дыхательного центра
2. отравление цианидами
3. отравление угарным газом
4. повреждение митохондрий

**32. Включение каких механизмов может привести к увеличению кислородной ёмкости крови при гипоксии:**

1. тахипноэ
2. выброс депонированной крови
3. тахикардия
4. активация эритропоэза
5. увеличение синтеза эритропоэтинов
6. брадикардия
7. снижение диссоциации оксигемоглобина

**33. Отметьте механизмы формирования компенсаторно-приспособительных про­цессов при острой гипоксии:**

1. раздражение нейронов дыхательного центра
2. раздражение хеморецепторов дуги аорты и каротидной зоны
3. активация гипоталамо-гипофизарно-адреналовой системы
4. прямое действие гипоксии на проводящую систему сердца
5. выделение глюкокортикоидов
6. сосудорасширяющее действие продуктов распада АТФ

**34.Отметьте механизмы формирования приспособительных процессов при хронической гипоксии:**

1. уменьшение продукции тиреотропного и тиреоидных гормонов
2. активация синтеза нуклеиновых кислот и белков
3. активация стресс-лимитирующих систем
4. выделение глюкокортикоидов

**ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ:**

**35.** Состояния, характеризующиеся увеличением содержания глюкозы в крови выше нормы называются … .

**36.** Важнейшая функция натрия является регулирование … давления плазмы крови.

**37.** Гипергидратация - … количества жидкости в организме при ………………… .

**38.** Накопление жидкости (транссудата) в плевральной полости называется …

**39.** Сложная местная реакция организма на повреждение, направленная на уничтожение повреждающего фактора и восстановление поврежденных тканей называется … .

**40.** Поступление в очаг воспаления экссудата, т.е. богатой белком жидкости, содержащей форменные элементы крови называется … .

**41.** Увеличение объема функционирующей ткани, возникающая при длительном повышении нагрузки на орган или систему органов называется … .

**42.** Наука, изучающая причины, механизмы развития, виды, морфологию и клинику опухолей, а также их последствия, называется … .

**43.** Патологические изменения клеток паренхимы опухоли, при которых они теряют способность к созреванию и дифференцировке приводит к состоянию … … .

**44.** Состояние, характеризующееся развитием … и … в результате нарушения газообменной функции приводит к дыхательной недостаточности.

**Задачи**

**Задача № 1.**

У больного после перенесенного инфаркта миокарда развилась хроническая сердечная недостаточность, которая явилась причиной смерти.

1. Каково образное название печени умершего?

2. Какие изменения гепатоцитов могут быть обнаружены при микроскопическом исследовании в центре и на периферии печеночных долек?

1. Какой процесс может развиться в печени в исходе хронического венозного застоя?
2. Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на вскрытии в легких?

5. Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в легких?

**Задача № 2**

Геолог в составе экспедиции прибыл в высокогорную местность для изыскательных работ. На 2-й день пребывания на высоте 3000 м появилась симптоматика, характерная для горной болезни и свидетельствующая о развитии гипоксии: головная боль, одышка, потеря аппетита, общая слабость, бессонница.

1. Каковы причины и характер гипоксии, развившейся у участника экспедиции?
2. Каковы факторы, обусловившие появление одышки в данном случае?

**Задача № 3.**

Больной 34 лет, с глубокими повреждениями тканей верхней левой конечности был доставлен в клинику с наложенным жгутом.

При осмотре: ткани бледные, на ощупь холодные. У больного наблюдается нарушение периферического кровообращения - ишемия.

1. Что такое ишемия?
2. Назовите причины возникновения ишемии.
3. Какие признаки характерны для ишемии?

**Задача № 4.**

Больной 21 года обратился по поводу болей в области предплечья, припухлости, красноты. При осмотре температура ткани повышена. Общее состояние удовлетворительное. Заболевание связывает с бытовой травмой.

Поставлен диагноз: флегмона предплечья.

1. Классифицируйте процесс.
2. Какие изменения тканей наблюдаются в зоне поражения.
3. Перечислите клинические признаки воспаления по-латыни.

**Задача № 5**

Пациенту, 35 лет, назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско-акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу (―как бы обдало жаром‖), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт.ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

1.Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2.Характерный признак шока

**Задача 6**

1 В палате находятся трое больных. У первого – нарастает температура тела, озноб, уменьшение потоотделения. У второго – снижение температуры тела, потоотделение, приходят в норму основные функции.

* третьего – высокая температура тела, кожа красная, тахикардия.
	1. Какие стадии лихорадки у больных?
	2. Какую помощь необходимо оказать на каждой из стадий?

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**

ОТВЕТЫ НА ЗАДАНИЯ

1 вариант

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Г |
| 2 | В |
| 3 | А |
| 4 | А |
| 5 | А |
| 6 | А |
| 7 | В |
| 8 | В |
| 9 | Г |
| 10 | А |
| 11 | А |
| 12 | А |
| 13 | А |
| 14 | Г |
| 15 | А |
| 16 | Г |
| 17 | А |
| 18 | В |
| 19 | Б |
| 20 | А |
| 21 | В |
| 22 | Б |
| 23 | А |
| 24 | В |
| 25 | В |
| 26 | В |
| 27 | Б |
| 28 | А |
| 29 | В |
| 30 | Б |
| 31 | БГД |
| 32 | ВГД |
| 33 | АБВГ |
| 34 | АБВ |

 35. Воды, ткани, отеки

36. Водном голодании, инфекционных заболеваниях,ожогах, неукротимой рвоте, диарее, кровопотери

37.Водянка

38. Асцит

39. Альтерация

40. Пролиферация

41.Гиперплазия

42. Тканевому атипизму

43. Предопухолевому

44. Гипоксия

2 Вариант

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | В |
| 2 | Б |
| 3 | А |
| 4 | В |
| 5 | В |
| 6 | В |
| 7 | А |
| 8 | А |
| 9 | Б |
| 10 | Г |
| 11 | А |
| 12 | В |
| 13 | Б |
| 14 | А |
| 15 | А |
| 16 | Г |
| 17 | Г |
| 18 | В |
| 19 | Б |
| 20 | В |
| 21 | А |
| 22 | В |
| 23 | А |
| 24 | В |
| 25 | В |
| 26 | А |
| 27 | Г |
| 28 | В |
| 29 | Г |
| 30 | А |
| 31 | Б Г |
| 32 | БГД |
| 33 | АБВДЕ |
| 34 | АБВ |

35. Гипогликемия

36. Осмотического

37.Увеличение, обильное питье, массивное введение растворов,

38.Гидроторакс

39. Воспаление

40. Экссудация

41. Гипертрофия

42. Онкологией

43.Клеточный атипизм

44. Гипоксия, гиперкапния

**Ответы на Задачи.**

**1 Вариант**

**Задача** № **1.**

1. Пролежени
2. Рубцевание, развитие флегмоны, влажной гангрены, сепсиса
3. Поворачивать пациента в постели каждые 2 часа, осматривать кожу, расправлять склаки на постели.

**Задача № 2**

1. Жировой гепатоз.

2.Тотальное ожирение гепатоцитов, мезенхимально-клеточная реакция.

1. Цирроз печени

**Задача № 3**

1. Эмболия - перенос с током крови или лимфы обычно не встречающихся в них частиц или тел (эмболов) и закупорка ими сосудов.
2. По происхождению эмболии делятся на экзогенные (воздушные,

газовые, инородными телами, бактериальные, паразитарные) и эндогенные (тромбоэмболия, жировая, тканевая, околоплодными водами).

3. Жировая эмболия легочной артерии.

**Задача № 4**

1. Мускатная печень.
2. Атрофия, жировая дистрофия гепатоцитов.
3. Цирроз печени (мускатный, кардиальный).
4. Бурое уплотнение легких.
5. Гемосидероз, склероз стромы.

**Задача № 5**

1. Продуктивное воспаление (гранулема).
2. Туберкулезная.

3. Некроз, склероз, петрификация (оссификация)

**Задача № 6**

1. Интенсивная мышечная работа , повышенная влажность воздуха, уменьшение теплоотдачи при наличии воздухонепроницаемой одежды.
2. Стадии компенсации и декомпенсации.
3. Стадии компенсации.
4. Недостаточность механизмов теплоотдачи, повышение температуры тела, возбуждение ЦНС.

2 вариант

**Задача** № **1**

1. Мускатная печень
2. Атрофия, жировая дистрофия гепатоцитов
3. Цирроз печени (мускатный, кардиальный)
4. Бурое уплотнение легких
5. Гемосидероз, склероз стромы

**Задача № 2**

1.Снижение парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе.

Экзогенный тип гипоксии.

1. Гипокапния приводит к снижению возбудимости дыхательного и сердечно-сосудистого центров. Развивается экзогенная дыхательная и сердечно-сосудистая гипоксия, вызывающая одышку.

**Задача № 3**

1. Ишемия - это ослабление кровенаполнения органа или ткани вследствие ограничения или полного прекращения притока артериальной крови;
2. Сдавление опухолью или рубцом, частичное или полное закрытие просвета приводящей артерии, спазм сосудов;
3. Уменьшение органа или ткани в объеме, бледность, снижение

скорости кровотока, боль, уменьшение числа функционирующих капилляров, гипоксия, метаболический ацидоз.

**Задача № 4**

1. Гнойное воспаление.
2. Лизис, некроз.
3. Tumor, rubor, color, dolor, functiо lаesa.

**Задача** № **5**

* .Анафилактический шок.

2.Падение АД, в данном случае АД 80/50 мм. рт. ст.

**Задача № 6**

1. У первого больного – стадия подъема температуры.

 У второго – стадия снижения температуры.

 У третъего – стадия стояния температуры.

Первого больного необходимо согреть, напоить горячим чаем. Второго больного - обтереть, переодеть, перестелить постель, напоить крепким чаем. Третьему больному необходимо наложить охлаждающий компресс на голову, напоить морсом, компотом, водой