

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Общая патология»		63-11-2024 Стр.1 из 24

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Дисциплина: Общая патология

Код дисциплины: ОР 3214

Название и шифр ОП: 6В10116 «Педиатрия»

Объем учебных часов (кредитов): 90 часов/3 кредита

Курс и семестр изучения: III курс, V семестр

Объем самостоятельной работы: 120 часов

Шымкент, 2024 год

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины		63-11-2024
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Общая патология»		Стр.2 из 24

Методические указания для самостоятельной работы обучающихся разработаны в соответствии с рабочей учебной программой дисциплины (силлабусом) 6В10116 «Педиатрия» и обсуждены на заседании кафедры

Протокол № 11 от «26» 05 2024 г.

Зав. кафедрой  Садыкова А.Ш.

Занятие № 1

1. Тема: Действие болезнетворных факторов внешней среды. Роль реактивности в патологии.

2. Цель: научить объяснять влияние внешних и внутренних факторов на реактивность организма; объяснить основные механизмы формирования реактивности организма. Изучить особенности у детей

3. Задания:

1. Подготовить литературу по теме занятия.
2. Изучить и проанализировать теоретический материал.
3. Решить кейсы по теме занятия.и ответить на все вопросы.

4. Форма выполнения/оценивания: Case-study/чек-лист.

5. Критерии выполнения: смотрите приложение № 1.

6. Сроки сдачи: на 1-2-й дни.

7. Литература: смотрите приложение № 2.

8. Контроль

Вопросы

1. Реактивность и резистентность. Определение понятий.
2. Виды, формы реактивности, их характеристика.
3. Факторы, определяющие реактивность: роль генотипа, возраста, пола, конституции.
4. Патологическая реактивность. Определение понятия. Характеристика.
5. Иммунитет, его виды.

Тесты

1. Реактивность – это

А.свойство организма как целого отвечать изменениями жизнедеятельности на воздействия окружающей среды

В.ответная реакция организма на раздражитель

С.защитная реакция организма на действие патогенного раздражителя

Д.устойчивость организма к болезнетворным воздействиям

Е.неспецифическая резистентность организма

2. Дизергией называют ... ответную реакцию организма на раздражитель.

А.слабую

В.пониженную

С. извращенную

Д.повышенную

Е.адекватную

3. Специфическая реактивность – это свойство

А.организма отвечать определенным образом на воздействия физических факторов

В.данного вида отвечать на воздействия окружающей среды

С.группы индивидов данного вида отвечать на воздействия окружающей среды

Д.организма отвечать на антигенный раздражитель

Е.конкретного организма отвечать на воздействия окружающей среды

4. К неспецифической патологической реактивности относится реактивность при ... состояниях.

А.аллергических

В.иммунодефицитных

С.иммунодепрессивных

Д.иммунно-пролиферативных

Е.шоковых

Ситуационная задача

Через 20 мин после инъекции антибиотика пациенту с флегмоной голени у него возникли беспокойство, чувство страха, покраснение лица, АД 180/90 мм рт.ст. Ещё через 20 мин состояние

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Общая патология»		63-11-2024 Стр.4 из 24

больного резко ухудшилось: появилась слабость, спутанность сознания, судороги, АД 75/55 мм рт.ст.

Вопросы

1. Какое состояние развилось у пациента?
2. Каковы лечебные мероприятия при данном состоянии?

Занятие № 2

1. Тема: Роль наследственности в патологии. Общие реакции организма на повреждение

2. Цель: - изучить признаки предболезни, условия ее возникновения и перехода в болезнь.

- изучить общие реакции организма на повреждение, проводить патофизиологический анализ защитно-приспособительных реакций на стресс.

3. Задания:

1. Подготовить литературу по теме занятия.
2. Изучить и проанализировать теоретический материал.
3. Решить кейсы по теме занятия и ответить на все вопросы.

4. Форма выполнения/оценивания: Case-study/чек-лист.

5. Критерии выполнения: смотрите приложение № 1.

6. Сроки сдачи: на 3-й день.

7. Литература: смотрите приложение № 2.

8. Контроль

Вопросы

1. Каковы методы определения наследственной природы болезней?
2. Каковы общая этиология и патогенез наследственных форм патологии?
3. Каковы типы наследования болезней?
4. Каковы виды, причины, проявления хромосомных заболеваний?
5. Каковы принципы профилактики и лечения наследственных форм патологии?
6. Каковы стадии стресса?
7. Что такое триада Селье?
8. Каково защитно-приспособительное и патогенное значение стресса?
9. Что такое шок?
10. Что такое кома?

Тесты

1. Наследственные болезни – это болезни,

А. в основе возникновения которых лежит повреждение генетического аппарата

В. с которыми младенец рождается и которые не связаны с повреждением генетического аппарата

С. вызванные внутриутробно у плода болезнетворными факторами

Д. в основе которых лежат патологические изменения фенотипа

Е. с наследственным предрасположением

2. Транслокация хромосом – это

А. поворот участка хромосомы на 180 градусов

В. выпадение отдельного участка хромосомы

С. включение лишнего участка хромосомы

Д. обмен негомологичными фрагментами между двумя хромосомами

Е. многократное повторение одного и того же участка хромосомы

3. Мутагенное действие высокой температуры на биологический объект связано с

А. явлениями кавитации в клетке

В. увеличением подвижности молекул и атомов в гене

С. захватом фотона геномом клетки

Д. появлением радиотоксинов в клетке

Е. ионизацией атомов и молекул

4. Мутация структурного гена лежит в основе развития

- A. фенилкетонурии
- В. алкаптонурии
- С. альбинизма
- Д. афибриногенемии
- Е. серповидно-клеточной анемии

№ 3

1. Тема: Нарушения белкового обмена. Нарушения минерального обмена и обмена витаминов.

2. Цель: - изучить этиопатогенез нарушений белкового обмена и голодания.

- изучить этиопатогенез нарушений минерального обмена. Изучить особенности у детей

- изучить причины и механизмы развития гипо- и гипervитаминозов. Изучить особенности у детей

3. Задания:

1. Подготовить литературу по теме занятия.
2. Изучить и проанализировать теоретический материал.
3. Решить кейсы по теме занятия и ответить на все вопросы.

4. Форма выполнения/оценивания: Case-study/чек-лист.

5. Критерии выполнения: смотрите приложение № 1.

6. Сроки сдачи: на 5-й день.

7. Литература: смотрите приложение № 2.

8. Контроль

Вопросы

1. Каковы нарушения образования и распада белков?
2. Каковы изменения промежуточного обмена аминокислот?
3. Каковы нарушения конечного этапа белкового обмена?
4. Каковы нарушения обмена макроэлементов?
5. Каковы нарушения обмена микроэлементов?
6. Какова характеристика экзогенной формы гиповитаминозов?
7. Какова характеристика эндогенной формы гиповитаминозов?
8. Каков этиопатогенез основных симптомов различных видов гиповитаминозов?
9. Каков патогенез клинических проявлений гипervитаминозов?

Тесты

1. Положительный азотистый баланс в организме развивается при

- A) сахарном диабете
- В) избытке глюкокортикоидов
- С) белковом голодании
- Д) опухолевой кахексии
- Е) избытке инсулина

2. Отрицательный азотистый баланс в организме возникает

- A) при ожоговой болезни
- В) при гиперинсулинизме
- С) в период роста организма
- Д) при беременности
- Е) при избытке анаболических гормонов

3. Гипопротеинемия – это

- A) уменьшение общего количества белка, в основном за счет альбуминов
- В) увеличение содержания белков в крови
- С) появление необычных (патологических белков) в крови
- Д) изменение соотношения белков крови
- Е) уменьшение содержания гамма-глобулинов в крови

4. Дефицит витамина А приводит к развитию

- A) гемеролопии
- B) кальциноза
- C) ксерофтальмии
- D) остеомалации
- E) геморрагического диатеза

5. К проявлениям гиповитаминоза В₁ относится

- A) кальциноз
- B) полиневрит
- C) остеомалация
- D) ксерофтальмия
- E) геморрагический диатез

№ 4

1. **Тема:** Рубежный контроль № 1.

2. **Цель:** закрепить материал, пройденный в течение 7-ми дней.

3. **Задания:**

- 1. Выполнить тестовые задания по пройденным темам.
- 2. Case-study.

4. **Форма выполнения/оценивания:** рубежный контроль 2-х этапный в виде тестирования и case-study/чек-лист для рубежного контроля

5. **Критерии выполнения:** смотрите приложение № 1.

6. **Сроки сдачи:** на 7-й день.

7. **Литература:** смотрите приложение № 2.

8. Контроль

Тесты

1. О наступлении клинической смерти свидетельствует

- A) прекращение дыхания и сердцебиения, отсутствие рефлексов
- B) редкий пульс
- C) помрачение сознания
- D) резкое снижение артериального давления
- E) редкое поверхностное дыхание

2. Продолжительность клинической смерти –

- A) 5-6 мин
- B) 1-2 мин
- C) 30-60 мин
- D) 1-2 часа
- E) 1-2 суток

3. При наступлении клинической смерти прежде всего выключаются функции

- A) паренхиматозных органов
- B) желез внутренней секреции
- C) центральной нервной системы
- D) иммунной системы
- E) репродуктивной системы

4. Предболезнь – это... .

- A) состояние, промежуточное между здоровьем и болезнью
- B) простейшая форма патологического процесса
- C) типовая патологическая реакция организма
- D) первая стадия болезни

- Е) сочетание повреждения и приспособительных механизмов
5. Факторы, способствующие развитию атеросклероза, –
- А) гипохолестеринемия
 В) угнетение атерогенеза
 С) гиполипидемия
 Д) гиперхолестеринемия
 Е) гипогликемия
6. Внешним условием, способствующим возникновению болезни человека, является
- А) аномалии конституции
 В) измененная наследственность
 С) неполноценное питание
 Д) ранний детский возраст
 Е) старческий возраст
7. Возраст в этиологии играет роль ... болезни.
- А) только условия
 В) одновременно и причины, и условия
 С) только причины
 Д) только фактора, способствующего возникновению
 Е) только фактора, препятствующего возникновению
8. К ... реактивности относится более сильное влияние гипоксии на взрослых, чем на новорожденных.
- А) возрастной
 В) видовой
 С) биологической
 Д) половой
 Е) индивидуальной
9. Уникальность каждого индивидуума определяется
- А) индивидуальной реактивностью
 В) полом
 С) видовой реактивностью
 Д) конституциональными особенностями
 Е) групповой реактивностью
10. Алкоголизм – это
- А) разновидность наркомании
 В) разновидность токсикомании
 С) вредная привычка
 Д) психосоматическое заболевание
 Е) врожденное психическое заболевание
11. Макроцитоз эритроцитов и лейкопения у больных алкоголизмом обусловлены
- А) токсическими эффектами этанола на стволовые клетки костного мозга
 В) дефицитом фолиевой кислоты
 С) дефицитом железа
 Д) усиленным разрушением эритроцитов и лейкоцитов в крови при тяжелой алкогольной интоксикации
 Е) дефицитом тиамина
12. К ранним проявлениям опийного абстинентного синдрома относят
- А) потливость
 В) лихорадку
 С) чувство тревоги, нетерпеливость

- Д) сонливость
Е) сужение зрачков
13. Некроз – это
А) необратимые повреждения клетки
В) тотальное изменение в цитоплазме поврежденной клетки
С) трансформация клетки в злокачественную
Д) генетически запрограммированная гибель клетки
Е) трофические нарушения клетки
14. Сморщивание ядра клетки называется
А) пикнозом
В) кариорексисом
С) кариолизисом
Д) аутолизом
Е) некробиозом
15. Отличие апоптоза от некроза –
А) возникает при выраженном повреждении клеточных мембран
В)обеспечивает удаление «лишних» клеток в физиологических условиях
С) инициирует воспаление
Д) сопровождается «сморщиванием» клеток
Е) в реализации его механизмов играют роль лизосомальные ферменты
- 16.Какой из медиаторов в наибольшей степени стимулирует синтез в печени белков острой фазы?
А) ГТФ
В) ИЛ-1
С) ИЛ-6
Д) ИЛ-0
Е) ФНО α
17. Первичным экзогенным пирогеном является
А) γ -ИФН
В) ИЛ 1
С) липополисахариды
Д) ФНО α
Е)Д) ИЛ-0
- 18.Что является основным звеном патогенеза лихорадки
А) выработка в организме эндопирогенов
В) попадание в организм экзопирогенов
С) изменение возбудимости термочувствительных нейронов
Д) проницаемость гематоэнцефалического барьера для эндопирогено
19. Гиперкалиемия наблюдается при
А) тканевом распаде
В) алкалозе
С) избытке альдостерона
Д) избытке вазопрессина
Е) недостатке СТГ
20. Гипернатриемия возникает при избыточной секреции
А) альдостерона
В) половых гормонов
С) тиреоидных гормонов
Д) натрийуретического гормона

Е) антидиуретического гормона

21. Гиперкальциемия возникает при

А) гиперсекреции паратгормона

В) гиперсекреции вазопрессина

С) алкалозе

Д) гиперсекреции альдостерона

№ 5

1. Тема: Нарушения кислотно-основного состояния.

2. Цель: изучить этиопатогенез нарушений кислотно-основного состояния. Изучить особенности у детей

3. Задания:

1. Подготовить литературу по теме занятия.

2. Изучить и проанализировать теоретический материал.

3. Решить кейсы по теме занятия.и ответить на все вопросы.

4. Форма выполнения/оценивания: Case-study/чек-лист.

5. Критерии выполнения: смотрите приложение № 1.

6. Сроки сдачи: на 9-й день.

7. Литература: смотрите приложение № 2.

8. Контроль

Вопросы

1. Каков этиопатогенез ацидозов?

2. Каков этиопатогенез алкалозов?

3. Каковы принципы коррекции ацидозов и алкалозов?

4. Каков этиопатогенез негазовых алкалозов?

5. Что такое гиперкапния?

6. Каковы особенности нарушений кислотно-основного состояния у детей?

Тесты

1. В основе газового ацидоза лежит

А) избыток нелетучих кислот

В) отравление минеральной кислотой

С) накопление углекислоты в организме

Д) усиленное выделение СО₂из организма

Е) избыток оснований в крови

2. Причиной негазового ацидоза является

А) гиперсекреция стероидных гормонов надпочечников

В) отравление бикарбонатом натрия

С) продолжительная рвота

Д) одышка при энцефалите

Е) профузный понос

3. К развитию газового алкалоза приводит

А) гиповентиляция легких

В) гипервентиляция легких

С) недостаточность кровообращения

Д) гиперкапния

Е) увеличение содержания углекислого газа в атмосфере

№ 6

1. Тема: Патофизиология инфекционного процесса. Лихорадка.

2. Цель: - изучить причины и механизмы развития инфекционного процесса, общую этиологию и патогенез расстройств жизнедеятельности при действии инфекционных агентов. Изучить особенности у детей

- научить проводить патофизиологический анализ патологических процессов, связанных с развитием лихорадки. Изучить особенности у детей

3. Задания:

1. Подготовить литературу по теме занятия.
2. Изучить и проанализировать теоретический материал.
3. Решить кейсы по теме занятия.и ответить на все вопросы.

4. Форма выполнения/оценивания: Case-study/чек-лист.

5. Критерии выполнения: смотрите приложение № 1.

6. Сроки сдачи: на 11-й день.

7. Литература: смотрите приложение № 2.

8. Контроль

Вопросы

1. Каков этиопатогенез инфекционного процесса?
2. Какова роль микро- и макроорганизма в развитии инфекционного процесса?
3. Каковы патофизиологические принципы профилактики и лечения инфекционного процесса?
4. Какие бывают виды сепсиса?
5. Определение понятия лихорадки.
6. Этиология лихорадки.
7. Патогенез лихорадки.
8. Стадии лихорадки.

Тесты

1. Скрытый период инфекционных болезней называют

- A) продромальный период
- B) латентный период
- C) предболезнь
- D) инкубационный период
- E) период разгара

2. К внешним причинам болезни относят

- A) пол
- B) патологическую наследственность
- C) возраст
- D) инфекционные агенты
- E) патологическую конституцию

3. К этиотропному лечению ... относят.

- A) антибактериальную терапию
- B) лечебная физкультура
- C) изоляция больного
- D) здоровый образ жизни
- E) закаливание

№ 7

1. Тема: Иммунопатологические процессы

2. Цель: изучить причины и механизмы развития нарушений, возникающих при приобретенной и наследственной недостаточности иммунной системы, а также этиопатогенез СПИДа. Изучить особенности у детей

3. Задания:

1. Подготовить литературу по теме занятия.

2. Изучить и проанализировать теоретический материал.
3. Решить кейсы по теме занятия.и ответить на все вопросы.
4. **Форма выполнения/оценивания:** Case-study/чек-лист.
5. **Критерии выполнения:** смотрите приложение № 1.
6. **Сроки сдачи:** на 13-й день.
7. **Литература:** смотрите приложение № 2.

8. Контроль

Вопросы

1. Какие типовые формы нарушений иммуногенной реактивности организма существуют?
2. Как развиваются иммунодефицитные состояния?
3. Каков этиопатогенез СПИДа?
4. Что такое аутоиммунные болезни?

Тесты

1. Вторичные иммунодефициты могут возникать при
 - А) обширных ожогах
 - В) рентгеновском облучении
 - С) уремии
 - Д) газовой эмболии
 - Е) почечных артериальных гипертензиях
2. Выделяют ... механизм развития иммунной толерантности.
 - А) изоляционный
 - В) макрофагальный
 - С) хелперный
 - Д) гипериммунный
 - Е) клональный
3. Иммунодефициты могут иметь в своей основе недостаточность следующих факторов или процессов
 - А) антителообразования
 - В) фагоцитоза с участием гранулоцитов
 - С) системы комплемента
 - Д) лизоцима
 - Е) трансферрина

№ 8

1. **Тема:** Патология тканевого роста.
2. **Цель:** изучить общий патогенез нарушений тканевого роста. Изучить особенности у детей
3. **Задания:**
 1. Подготовить литературу по теме занятия.
 2. Изучить и проанализировать теоретический материал.
 3. Решить кейсы по теме занятия.и ответить на все вопросы.
4. **Форма выполнения/оценивания:** Case-study/чек-лист.
5. **Критерии выполнения:** смотрите приложение № 1.
6. **Сроки сдачи:** на 11-й день.
7. **Литература:** смотрите приложение № 2.

8. Контроль

Вопросы

1. Каковы нарушения основных периодов роста человека?
2. Как возникают гипобиотические процессы?
3. Как возникают гипербиотические процессы?
4. Какие бывают виды гипертрофии?

5. Что такое атрофия?

Тесты

1. Выделите среди нижеперечисленных нарушений тканевого роста процесс, относящийся к гипобиотическим:

- A. Гипертрофия
- B. Опухоль
- C. Атрофия
- D. Регенерация
- E. Гиперплазия

2. При эозинофильной аденоме гипофиза в период роста организма развивается

- A. акромегалия
- B. гигантизм
- C. дисплазия
- D. гипофизарный нанизм
- E. болезнь Иценко-Кушинга

3. Гипопродукция соматотропина в молодом возрасте приводит к

- A. гипофизарному гигантизму
- B. гипофизарной кахексии
- C. адипозогенитальной дистрофии
- D. гипофизарному нанизму
- E. акромегалии

Приложение № 1

Case-study	Отлично соответствует баллам 95-100 90-94	- решил кейсы за определенное время; - дал полные ответы на все вопросы
	Хорошо соответствует баллам 85-89 80-84 75-79 70-74	- решил кейсы за определенное время; - дал полные ответы на все вопросы; - при решении кейсов допустил неприципиальные ошибки
	Удовлетворительно соответствует баллам 65-69 60-64 50-54	- решил кейсы за определенное время; - дал неполные ответы на вопросы; - при решении кейсов допустил принципиальные ошибки
	Неудовлетворительно соответствует баллам 25-49	- неправильно решил кейсы или совсем не решил их; - при решении кейсов допустил грубые ошибки
	Неудовлетворительно соответствует баллам 0-24	

Тестирование	Отлично соответствует баллам 95-100 90-94	- правильно выполнил 90-100% тестовых заданий
	Хорошо соответствует баллам 85-89 80-84 75-79 70-74	- правильно выполнил 70-89% тестовых заданий
	Удовлетворительно соответствует баллам 65-69 60-64 50-54	- правильно выполнил 50-69% тестовых заданий
	Неудовлетворительно соответствует баллам 25-49	- правильно выполнил менее 50% тестовых заданий
	Неудовлетворительно соответствует баллам 0-24	

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины		63-11-2024 Стр.14 из 24
Методические указания для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Общая патология»		

Приложение № 2



Кафедра патологии и судебной медицины

Методические указания для самостоятельной работы обучающихся
по дисциплине «Общая патология»

63-11-2024

Стр.15 из 24