

**БН-ФЧЖ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**УТВЕРЖДЕНО**

протоколом заседания Центрального  
координационного учебно-методического  
совета от «28» декабря 2021 г. № 3

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине  
**ОБЩАЯ ПАТОФИЗИОЛОГИЯ**

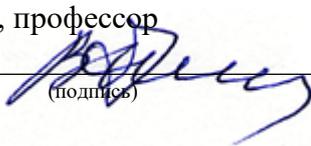
основной профессиональной образовательной программы высшего образования -  
программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по  
группе научных специальностей 1.5. Биологические,  
по специальности 1.5.5. Физиология человека и животных

Форма обучения \_\_\_\_\_ **очная** \_\_\_\_\_

Срок освоения ОПОП ВО \_\_\_\_\_ **4 года** \_\_\_\_\_

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры  
нормальной физиологии  
от 24 декабря 2021 г. (протокол № 8)

Заведующий кафедрой  
д.м.н., профессор

\_\_\_\_\_  В.Б. Брин  
(подпись)

г. Владикавказ 2022 г.

## СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
  - эталоны тестовых заданий
  - вопросы к зачету

**Паспорт фонда оценочных средств по  
дисциплине Физиология.**

<b>№п/п</b>	<b>Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Вид контроля</b>	<b>Промежуточный</b>	
<b>1</b>	Общая этиология и патогенез. Болезнь, механизмы выздоровления, патогенетические принципы экспериментальной терапии.	эталоны тестовых заданий, устный опрос, письменный опрос, вопросы к модулю
<b>2</b>	Терминальные состояния. Патофизиологические основы реанимации. Влияние внешних факторов на организм. Электротравма. Работа с наглядным пособием.	эталоны тестовых заданий, устный опрос, письменный опрос вопросы к модулю
<b>3</b>	Наследственные формы патологии.	эталоны тестовых заданий, устный опрос, письменный опрос, вопросы к модулю
<b>4</b>	Аллергия. Аллергические реакции немедленного и замедленного типов. Стадии аллергических реакций.	эталоны тестовых заданий, устный опрос, письменный опрос, вопросы к модулю

**БН-ФЧЖ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

## **ЭТАЛОНЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

по дисциплине  
**ОБЩАЯ ПАТОФИЗИОЛОГИЯ**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования -  
программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по  
группе научных специальностей 1.5. Биологические,  
по специальности 1.5.5. Физиология человека и животных

Форма обучения \_\_\_\_\_ **очная** \_\_\_\_\_

Срок освоения ОПОП ВО \_\_\_\_\_ **4 года** \_\_\_\_\_

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры  
нормальной физиологии  
от 24 декабря 2021 г. (протокол № 8)

Заведующий кафедрой  
д.м.н., профессор

\_\_\_\_\_ **В.Б. Брин**  
(подпись)

г. Владикавказ 2022 г.

Примеры тестовых заданий:

1. Нозология включает следующие разделы:

- A) учение о типовых формах патологии органов и тканей;
- B) общий патогенез
- C) учение о типовых изменениях органов и тканей в условиях патологии
- D) учение о типовых патологических процессах

2. Что такое этиология?

- A) учение о причинах и условиях возникновения болезни
- B) учение о совокупности условий, вызывающих развитие заболеваний
- C) учение о причинах заболеваний

3. К типовым патологическим процессам относят:

- A) гипоксию
- B) атеросклероз
- C) воспаление
- D) опухолевый рост

4. Какие утверждения являются верными:

- A) патологический процесс не всегда приводит к развитию болезни;
- B) болезнь не может возникнуть без патологического процесса;
- C) понятия «патологический процесс» и «болезнь» тождественны;
- D) один и тот же патологический процесс может быть компонентом различных болезней.

5. Патологическая реакция:

- A) может возникнуть при действии обычного раздражителя;
- B) биологически неадекватный ответ организма;
- C) развивается при действии только чрезвычайного раздражителя;
- D) своеобразная форма приспособления организма к условиям существования.

6. Этиологическим фактором болезни является:

- A) фактор, влияющий на тяжесть и длительность болезни;
- B) фактор, определяющий специфичность болезни;
- C) фактор, необходимый для возникновения болезни;
- D) фактор, повышающий частоту возникновения болезни.

7. Укажите неспецифические процессы в патогенезе различных заболеваний:

- A) лихорадка;
- B) гипоксия;
- C) образование иммунных Т-лимфоцитов;
- D) тромбоз кровеносных сосудов.

8. Порочный круг в патогенезе заболеваний:

- A) переход первично возникшей острой патологии в хроническую форму с периодами обострения и ремиссии;
- B) циклическое течение заболевания, при котором каждый новый цикл отличается от предыдущего прогрессирующим нарастанием выраженности расстройств;
- C) превращение первично возникшего повреждения в этиологический фактор дальнейших нарушений, которые усиливаются по механизму положительной

обратной связи.

## ОБЩАЯ НОЗОЛОГИЯ

1. Какие вопросы рассматривает общая нозология?

- а) общие закономерности нарушения функций различных систем; диагностику болезней человека; патофизиологию органов и систем;
- +б) понимание сущности болезни на разных этапах развития медицины; классификацию болезней; формы возникновения, развития, течения и исходов болезней

2. Что такое этиология?

- +а) учение о причинах и условиях возникновения болезни;
- б) учение о причинах заболеваний;
- в) учение о совокупности условий, вызывающих развитие заболеваний

3. Какое из приведенных ниже определений патогенеза является правильным?

Патогенез - это:

а) совокупность механизмов, возникающих в организме под влиянием нарушения вредоносными факторами рефлекторных реакций, ведущих к изменению биохимического и ферментативного состава крови, обуславливающие возникновение, течение и исход заболевания;

+б) совокупность механизмов, включающихся в организме под влиянием действия на него вредоносных факторов и проявляющихся в динамическом и в, тоже время, стереотипном разворачивании ряда физиологических, биохимических и морфологических реакций, обуславливающих возникновение, течение и исход заболевания

4. Предполагает ли изучение патогенеза выяснение механизмов развития болезни?

- +а) да;
- б) нет

5. Укажите наиболее близкое к определению ВОЗ понятие "здоровье":

- а) состояние жизнедеятельности организма, которое обеспечивает ему наиболее совершенную деятельность и адекватные условия существования;
- б) состояние жизнедеятельности организма, при которой отмечается соответствие структуры и функции организма, и выявляется способность регуляторных систем поддерживать постоянство внутренней среды организма, что обеспечивает ему полноценную трудоспособность и социально полезную деятельность;
- +в) состояние жизнедеятельности организма, которое характеризуется не только отсутствием болезни, но и полным физическим, психическим и социальным благополучием, что обеспечивает полноценную трудоспособность и социально полезную деятельность

6. Укажите наиболее адекватное (из перечисленных) определение понятия "болезнь"?

- а) болезнь представляет собой сумму ненормальных жизненных отклонений, совершающихся в поврежденных, так или иначе, органах и тканях;
- +б) болезнь - это своеобразный жизненный процесс, связанный с действием на организм вредоносных факторов, проявляющийся в комплексе структурных и функциональных изменений, нарушающих адаптационные возможности организма и снижающих его трудоспособность и социально полезную деятельность;
- в) болезнь - это сложная реакция организма на действие болезнетворного агента, качественно новый процесс жизнедеятельности, характеризующийся ограничением или нарушением регуляции функций и приспособляемости

107. Укажите наиболее адекватное (из перечисленных) определение понятия "предболезнь":

- а) это период жизнедеятельности организма между началом действия патогенного фактора и возникновением первых признаков болезни;
- б) это период жизнедеятельности организма от появления первых признаков болезни до полного развития его симптомов;
- +в) это период жизнедеятельности организма, характеризующийся значительным снижением его адаптивных возможностей при сохранении постоянства внутренней среды (гомеостаза)

8. Укажите периоды болезни:

+а) латентный, продромальный, разгар, исход;

б) острый, подострый, хронический

9. Какова продолжительность течения острых заболеваний?

+а) до 2-х недель;

б) до 4-х недель;

в) до 6-ти недель;

г) до 8-ми недель

10. Какова продолжительность течения хронических заболеваний?

а) более 2-х недель;

+б) более 4-х недель;

в) более 6-ти недель;

г) более 8-ми недель

11. Как называется временное ослабление или исчезновение клинических проявлений хронического заболевания?

а) осложнение;

+б) ремиссия;

в) рецидив;

г) обострение

12. Как называется наступление нового цикла той же самой болезни после периода исчезновения или уменьшения ее клинических проявлений?

а) осложнение;

б) ремиссия;

+ в) рецидив

13. Как называется новая болезнь или патологический процесс, возникающий на фоне имеющейся болезни?

+а) осложнение;

б) ремиссия;

в) рецидив;

г) обострение

14. Укажите возможные исходы заболевания:

+а) выздоровление, смерть;

б) рецидив;

в) ремиссия;

г) осложнение;

д) инкубация

115. Укажите терминальные состояния:

а) латентное;

+б) преагональное;

в) продромальное;

+г) агональное;

+д) клиническая смерть;

е) биологическая смерть;

+ж) терминальная пауза

16. Укажите проявления, характерные для преагонального периода:

а) сознание отсутствует; повышение рефлекторной деятельности;

+б) сознание сохранено или спутано; снижение рефлекторной деятельности

+в) артериальное давление снижено; преобладает аэробный гликолиз;

г) артериальное давление повышено; судорожное дыхание с участием вспомогательной мускулатуры; преобладает анаэробный гликолиз

17. Укажите проявления, характерные для агонального периода:

а) сознание отсутствует;

б) резкое снижение условнорефлекторной деятельности на фоне преобладания безусловнорефлекторной;

в) артериальное давление повышается после предшествующего снижения во время терминальной паузы;

г) судорожное дыхание с участием вспомогательной мускулатуры;

д) преобладает анаэробный гликолиз;

+е) все перечисленные

18. Укажите изменения, характерные для клинической смерти:

- а) сознание отсутствует;
- б) глазные рефлексы отсутствуют;
- в) артериальное давление равно нулю;
- г) дыхание не определяется;
- +д) все верны

19. Что способствует увеличению продолжительности периода клинической смерти?

- +а) длительный период умирания; умирание в условиях гипотермии; умирание в период новорожденности;
- б) короткий период умирания; умирание в условиях гипертермии; умирание в зрелом возрасте

20. Что способствует уменьшению продолжительности периода клинической смерти?

- а) длительный период умирания; умирание в условиях гипотермии; умирание в период новорожденности;
- +б) короткий период умирания; умирание в условиях гипертермии; умирание в зрелом возрасте

21. Какова роль массажа сердца в реанимационных мероприятиях?

- а) прекращает фибрилляцию желудочков;
- б) способствует поддержанию кровообращения;
- в) способствует восстановлению сердечной деятельности;
- 12+г) все верны

22. Какова роль внутриартериального нагнетания крови в реанимационных мероприятиях?

- +а) происходит раздражение рецепторов сердца и коронарных сосудов, что способствует восстановлению его деятельности; приводит к восстановлению коронарного кровотока;
- б) прекращает фибрилляцию желудочков сердца; способствует лучшему наполнению кровью левого желудочка

23. Какой способ искусственного дыхания является наиболее эффективным?

- а) способ Сильвестра;
- б) дыхание "рот в рот" или "рот в нос";
- +в) аппаратное дыхание

24. При дефиците кислорода компенсаторные реакции происходят на:

- а) клеточном уровне;
- б) органном уровне;
- +в) на всех уровнях;
- г) системном уровне;
- д) организменном уровне

25. Укажите компенсаторные реакции организма в ответ на гипоксемию и гипоксию

- а) брадикардия;
- +б) тахикардия;
- в) брадипноэ;
- +г) тахипноэ
- +д) повышение АД;
- е) снижение АД;
- +ж) выход эритроцитов из депо;
- з) депонирование эритроцитов

26. Что такое причинный фактор?

- +а) это фактор (предмет или явление), который, непосредственно воздействуя на организм, при определенных условиях вызывает болезнь и сообщает ей специфические черты;
- б) это фактор (предмет или явление), который сам заболевание не вызывает, но оказывает влияние на его возникновение и течение

27. Что такое условие?

- а) это фактор (предмет или явление), который, непосредственно воздействуя на организм, при определенных условиях вызывает болезнь и сообщает ей специфические

черты

+б) это фактор (предмет или явление), который сам заболевание не вызывает, но оказывает влияние на его возникновение и течение

28. Укажите основные свойства причинного фактора в возникновении болезни

+а) необходимость для возникновения болезни;

+б) незаменимость;

в) широкая заменяемость;

+г) непосредственное действие на организм; д) опосредованное действие;

13+е) определение специфических черт болезни

29. Какие вопросы рассматривает общая нозология?

а) общие закономерности нарушения функций различных систем; диагностику болезней человека; патофизиологию органов и систем;

+б) понимание сущности болезни на разных этапах развития медицины; классификацию болезней; формы возникновения, развития, течения и исходов болезней

30. Правомерно ли считать неадекватную ответную реакцию на действие раздражителя патологическим процессом?

а) да;

+б) нет

31. Правомерно ли считать неадекватную ответную реакцию на действие раздражителя патологической реакцией?

+а) да;

б) нет

32. Правомерно ли считать неадекватную ответную реакцию на действие раздражителя патологическим состоянием?

а) да;

+ б) нет

33. Как называется стойкое малоизменяющееся нарушение структуры и функции органа (ткани)?

а) патологическая реакция;

б) патологический процесс;

+ в) патологическое состояние;

г) болезнь

34. Можно ли считать стойкое малоизменяющееся нарушение структуры и функции органа (ткани) патологической реакцией?

а) да;

+ б) нет

35. Правомерно ли считать стойкое малоизменяющееся нарушение структуры и функции органа (ткани) патологическим состоянием?

+а) да;

б) нет

36. Укажите основные свойства причинного фактора в возникновении болезни

+а) необходимость для возникновения болезни;

+б) незаменимость;

в) широкая заменяемость;

+г) непосредственное действие на организм; д) опосредованное действие;

+е) определение специфических черт болезни

37. Правильно ли утверждение, что патологический процесс может не сопровождаться снижением приспособляемости организма и ограничением трудоспособности?

+а) да;

б) нет

1438. Верно ли утверждение, что болезнь - это комбинация нескольких патологических процессов?

+а) да;

б) нет

39. Правомерно ли считать стойкое малоизменяющееся нарушение структуры и функции органа (ткани) болезнью?

а) да;

+ б) нет

40. Укажите примеры патологических реакций:

- +а) кратковременное неадекватное повышение артериального давления после нервного напряжения;
- б) понижение уровня сахара в крови (гипогликемия) в связи с введением больших доз инсулина;
- в) рубцовые изменения тканей
- г) культя;
- д) атрофия альвеолярных отростков челюсти в связи с удалением зубов;
- +е) спазм артериол сердца при тромбозе легочной артерии;
- ж) приобретенный дефект клапанного аппарата сердца;
- з) воспаление легочной ткани при пневмонии

41. Укажите примеры патологических состояний:

- +а) рубцовые изменения тканей; культя;
- б) кратковременное неадекватное повышение артериального давления после нервного напряжения;
- в) понижение уровня сахара в крови (гипогликемия) в связи с введением больших доз инсулина
- г) спазм артериол сердца при тромбозе легочной артерии;
- +д) приобретенный дефект клапанного аппарата сердца;
- е) воспаление легочной ткани при пневмонии; г) фурункулез

42. Укажите примеры патологических процессов:

- а) культя;
- б) атрофия альвеолярных отростков челюсти в связи с удалением зубов;
- +в) воспаление легочной ткани при пневмонии;
- г) спазм артериол сердца при тромбозе легочной артерии
- д) приобретенный дефект клапанного аппарата сердца;
- +е) лихорадка при брюшном тифе;
- ж) фурункулез;
- з) инфаркт миокарда

43. Предполагает ли изучение патогенеза выяснение механизмов развития болезни?

+а) да;

б) Нет

44. Начальным звеном патогенеза является

- а) вторичное повреждение;
- б) обострение заболевания;
- в) переход в хроническую форму;
- +г) первичное повреждение;
- 15д) формирование порочного круга

45. Основные звенья патогенеза заболевания - это:

- а) повреждение, влекущее возникновение порочных кругов;
- +б) повреждение, обуславливающее большинство проявлений заболевания;
- в) причины и условия возникновения заболевания;
- г) повреждения, являющиеся необратимыми

46. Порочный круг в патогенезе заболеваний - это:

- а) переход первично возникшей острой фазы в хроническую форму с периодами обострения и ремиссии;
- б) циклическое течение заболевания, при котором каждый новый цикл отличается от предыдущего прогрессирующим нарастанием выраженности расстройств;
- +в) возникновение положительной обратной связи между отдельными звеньями патогенеза, способствующей прогрессии болезни

47. Порочный круг в патогенезе заболевания означает:

- а) истощение компенсаторных механизмов, ведущее к ухудшению состояния;
- б) возникновение любой патологической реакции;
- в) постепенная смена стадий болезни;
- +г) усугубление какого-либо звена патогенеза в результате возникающих реакций организма;
- д) последовательность терминальных состояний

48. Какие положения характеризуют понятие «патогенез»?

- +а) учение о механизмах возникновения, течения и исхода болезни;
- б) учение о причинах и условиях возникновения болезни;
- +в) конкретные механизмы развития патологических процессов;
- г) учение о типовых патологических процессах;
- д) учение о типовых формах патологии органа

49. Реактивность - это

- а) ответная реакция организма на раздражитель;
- +б) свойство организма как целого отвечать изменениями жизнедеятельности на воздействия окружающей среды;
- в) защитная реакция организма на действие патогенного раздражителя;
- г) устойчивость организма к болезнетворным воздействиям;
- д) неспецифическая резистентность организма

50. Специфической реактивностью называется свойство

- +а) организма отвечать на антигенный раздражитель;
- б) организма данного вида отвечать на воздействия окружающей среды;
- в) группы индивидов данного вида отвечать на воздействия окружающей среды;
- г) организма отвечать определенным образом на воздействия физических факторов;
- д) конкретного организма отвечать на воздействия окружающей среды.

51. Примером неспецифической патологической реактивности является реактивность при

- а) аллергии;
- б) иммунодефицитных состояниях;
- в) иммунодепрессивных состояниях;
- г) иммунно-пролиферативных заболеваниях;
- +д) шоковых состояниях

52. Примером специфической физиологической реактивности является

- а) аллергия;
- б) иммунодефицитные состояния;
- в) иммунодепрессивные состояния
- г) аутоиммунные процессы;
- +д) иммунитет.

53. Дизергией называют

- а) повышенную ответную реакцию организма на раздражитель;
- б) пониженную ответную реакцию организма на раздражитель;
- в) отсутствие ответной реакции организма на раздражитель;
- +г) извращенную ответную реакцию на раздражитель;
- д) адекватную ответную реакцию организма на раздражитель

54. Уникальность каждого индивидуума определяется

- а) видовой реактивностью;
- б) групповой реактивностью;
- +в) индивидуальной реактивностью;
- г) половой принадлежностью;
- д) конституциональными особенностями

55. Воздействие патогенного фактора одной и той же силы не вызывает одинаковых изменений жизнедеятельности у разных людей, что является примером:

- а) видовой реактивности;
- б) групповой реактивности;
- в) половой реактивности;
- г) возрастной реактивности;
- +д) индивидуальной реактивности

56. Новорожденные легче переносят гипоксию, чем взрослые. Это пример:

- а) биологической реактивности;
- б) видовой реактивности;
- +в) возрастной реактивности
- г) половой реактивности;
- д) индивидуальной реактивности

57. Классификации конституциональных типов Черноруцкого соответствует:

- +а) нормостеник;
- б) сангвиник;
- в) атлетический тип;
- г) мышечный тип;
- д) сильный, уравновешенный, подвижный тип.

58. Классификации конституциональных типов Черноруцкого соответствует:

- а) астеник;
- б) нормостеник;
- в) гиперстеник
- +г) все перечисленные

1759. Классификации конституциональных типов И.П.Павлова соответствует:

- а) холерик;
- б) флегматик;
- в) меланхолик;
- +г) сильный, уравновешенный, подвижный
- д) астеник

60. Гиперстеники склонны к:

- а) понижению уровня артериального давления;
- б) анемии;
- в) понижению уровня глюкозы крови;
- +г) повышению содержания холестерина крови;
- д) понижению всасывательной способности кишечника
- е) относительно высокая жизненная емкость легких;
- ж) низкий уровень холестерина в крови;
- з) пониженная функция надпочечников;
- +и) более высокое артериальное давление

61. Астеническая конституция предрасполагает к развитию:

- а) гипертонической болезни;
- б) ишемической болезни сердца;
- в) желчекаменной болезни
- +г) язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки;
- д) сахарного диабета

62. Какие утверждения являются верными?

- +а) реактивность зависит от конституции организма;
- +б) реактивность зависит от состояния нервной и эндокринной систем;
- в) реактивность не зависит от факторов внешней среды;
- г) реактивность и резистентность организма не зависят от состояния обмена веществ

+д) реактивность организма зависит от пола и возраста

63. Выберите признаки, характерные для гиперстенического типа конституции человека:

- а) высокий рост;
- б) узкая грудная клетка;
- +в) высокое положение диафрагмы;
- +г) горизонтальное положение сердца;
- +д) сильно выраженный мышечный и подкожно-жировой слой

64. Выберите признаки, характерные для астенического типа конституции человека:

- а) тупой эпигастральный угол;
- +б) высокий уровень основного обмена;
- в) низкий уровень основного обмена;
- г) склонность к ожирению;
- д) склонность к повышению АД

65. К особенностям патологии детского возраста относится

- а) хроническое течение болезней;
- б) угнетение биосинтетических процессов;
- 18+в) высокая проницаемость биологических барьеров;

г) большая частота опухолевых заболеваний;

д) множественность патологии.

66. Женщины менее резистентны, чем мужчины к:

а) голоданию;

б) острой кровопотере;

в) гипоксии;

г) низкой температуре;

+д) действию наркотиков.

67. Резистентность организма - это свойство организма

а) отвечать на любые воздействия окружающей среды;

б) отвечать на физиологические воздействия окружающей среды;

в) отвечать только на экстремальные факторы окружающей среды;

+г) оказывать сопротивление патогенному воздействию окружающей среды;

д) оказывать сопротивление любым воздействиям окружающей среды

68. Резистентность организма - это

а) свойство организма отвечать изменением жизнедеятельности на воздействия окружающей среды;

б) ответная реакция организма на раздражитель;

в) пониженная реакция организма на раздражитель;

+г) устойчивость организма к болезнетворным воздействиям;

д) чувствительность организма к действию факторов окружающей среды

69. Примером пассивной резистентности является

а) процесс нейтрализации яда;

б) лейкоцитоз при воспалении;

+в) гистогематические барьеры;

г) образование антител; д) фагоцитоз

70. Примером активной резистентности является

а) плотные покровы насекомых, черепах;

б) кожа, слизистые, препятствующие проникновению микробов;

в) кости и другие ткани опорно-двигательного аппарата;

+г) фагоцитоз;

д) гистогематические барьеры

71. Что относится к проявлениям пассивной резистентности организма?

а) обезвреживание и выделение токсинов;

б) ответ острой фазы повреждения

+в) барьерные функции кожи и слизистых оболочек;

г) иммунитет после перенесенного инфекционного заболевания;

+д) содержание НС1 в желудочном соке

72. Что относится к проявлениям активной резистентности организма?

+а) обезвреживание и выделение токсинов;

+б) ответ острой фазы повреждения;

в) барьерные функции кожи и слизистых оболочек;

+г) иммунитет после перенесенного инфекционного заболевания;

д) содержание НС1 в желудочном соке

1973. Верным является утверждение:

а) реактивность не зависит от конституции организма;

+б) реактивность зависит от состояния нервной и эндокринной системы;

в) реактивность не зависит от факторов внешней среды;

г) реактивность и резистентность организма не зависят от состояния обмена веществ;

д) реактивность организма не зависит от пола и возраста.

74. Верным является утверждение:

+а) высокая реактивность организма не всегда сопровождается высокой резистентностью;

б) реактивность и резистентность проявляются независимо;

в) низкая реактивность организма всегда сопровождается высокой резистентностью;

г) низкая реактивность организма всегда способствует устойчивости к инфекции.

75. Верным является утверждение:

- +а) реактивность - это свойство организма как целого отвечать изменениями жизнедеятельности на воздействие внутренней или внешней среды
- б) реактивность - свойство живых объектов отвечать на воздействие внешней среды изменениями своего состояния или деятельности
- в) реактивность - это устойчивость организма к патогенным воздействиям

**ПАТОГЕННОЕ ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ**

76. Что характерно для фазы декомпенсации горной болезни?

- а) газовый ацидоз;
- +б) газовый алкалоз;
- +в) гипокапния;
- г) гиперкапния
- +д) замедление окислительно-восстановительных процессов;
- е) усиление окислительно-восстановительных процессов;
- ж) эйфория;
- +з) угнетение ЦНС

77. В каком случае наступает баротравма легких?

- а) при постепенном повышении давления в лёгких;
- +б) при мгновенном выраженном повышении давления в лёгких

78. Сатурация развивается при переходе:

- +а) от нормального давления к повышенному;
- б) от повышенного давления к нормальному;
- в) от нормального давления к пониженному;

79. Десатурация развивается при переходе:

- а) от нормального давления к повышенному;
- +б) от повышенного давления к нормальному;
- в) от нормального давления к пониженному;

80. Укажите возможные отрицательные последствия десатурации:

- а) высотная тканевая эмфизема;
- 20б) токсическое действие кислорода;
- +в) газовая эмболия;
- +г) скопление пузырьков газа в полостях

81. Какое изменение с наибольшей вероятностью может наблюдаться у человека, длительное время проживающего высоко в горах?

- а) снижение активности дыхательных ферментов;
- +б) эритроцитоз;
- в) гипотрофия сердца;
- г) гиповентиляция лёгких

82. Укажите причину смерти при горной и высотной болезнях:

- +а) первичная остановка дыхания из-за паралича дыхательного центра;
- б) первичная остановка сердца;

83. При каких условиях патогенное действие электрического тока на организм будет более значительным?

- +а) при прохождении электрического тока через влажную кожу;
- б) при прохождении электрического тока через сухую кожу

84. Как изменяется чувствительность организма к повреждающему действию электрического тока при тиреотоксикозе, гипертермии, кровопотере?

- +а) повышается;
- б) понижается

85. В каком случае патогенное действие электрического тока на организм будет больше?

- +а) в состоянии бодрствования;
- б) во время наркотического сна

86. В каком случае действие электрического тока на организм будет более значительным?

- +а) в случае, если поражение происходит неожиданно;
- б) в случае, если ожидается действие электрического тока

87. От каких факторов зависит патогенное действие технического электричества?

+от вида тока  
+от напряжения  
+от силы тока

от атмосферного давления  
+от сопротивления тканей

88. Ток какого напряжения вызывает 100% летальность?

- а) 100 В
- б) 200В
- в) 500 В
- г) 1 000 В
- +д) 30 000 В

89. Какой ток вызывает судороги?

- +постоянный силой 50 мА
- +переменный 50-60 Гц силой 15-25 мА
- 21 переменный 50 Гц силой 5 мА
- постоянный силой 20-25 мА
- переменный I 000 000 Г ц силой 5 мА

90. Ток какого напряжения не вызывает смертельных поражений организма?

- до 100 В
- до 200 В
- +до 40 В
- до 220 В
- до 150 В

91. Ток какой силы является смертельно опасным?

- 10 мА
- 25 мА
- 50 мА
- +100 мА
- +500 мА

92. Что обладает наибольшим сопротивлением электрическому току?

- кости
- сухожилия
- мышцы
- +эпидермальный слой кожи
- кровь

93. Что снижает резистентность организма к электротравме?

- состояние наркоза
- глубокое алкогольное опьянение
- +легкое алкогольное опьянение
- +гипоксия
- +перегревание

94. От чего наступает смерть при поражении человека молнией?

- от судорожного сокращения мышц
- от паралича дыхательного центра
- +от остановки сердца
- +от понижения температуры тела

95. Чем может быть обусловлена остановка дыхания при электротравме:

- повышением тонуса блуждающего нерва
- +спазмом дыхательной мускулатуры
- +спазмом позвоночных артерий, снабжающих дыхательный центр
- +поражением дыхательного центра
- +нарушением проходимости дыхательных путей вследствие ларингоспазма

96. Что способствует снижению тяжести поражений при электротравме?

- тиреотоксикоз
- +глубокое алкогольное опьянение
- +состояние наркоза
- гипоксия
- перегревание

97. Укажите, какие механизмы действия электрического тока не оказывают прямого повреждающего действия на организм биологическое действие  
электротермическое действие  
электромеханическое действие  
+электромагнитное действие  
электрохимическое действие
98. При какой температуре не возникают знаки тока:  
800С  
+600С  
1000С  
1300С
99. Несмертельная электротравма вызывает:  
+судорожное сокращение мышц  
+потерю сознания  
остановку сердца  
остановку дыхания  
развитие клинической смерти
100. Местные реакции организма на электротравму:  
тонические судороги  
+знаки тока  
остановка сердца  
+ожоги
101. Виды ожогов, возникающих при электротравме:  
электрические  
+контактные  
химические  
+термические
102. Наиболее опасным является прохождение тока через:  
+головной мозг  
легкие  
+сердце  
нижние конечности
103. Остановка сердца может возникнуть во всех случаях, кроме:  
фибрилляции желудочков  
спазма коронарных сосудов  
поражения сосудодвигательного центра  
+понижения тонуса блуждающего нерва  
повышения тонуса блуждающего нерва
104. Для первых 6 часов острой лучевой болезни у взрослого, однократно тотально облученного в дозе 2-6 Гр, характерны:  
+а) тошнота, рвота;  
+б) лимфоцитопения;  
+в) нейтрофильный лейкоцитоз;  
г) кровоточивость;  
д) эритема;  
23е) анемия
105. Чувствительность органа (ткани) к ионизирующей радиации повышается:  
а) при гипоксии;  
+б) при дефиците витамина Е;  
+в) в процессе регенерации ткани;  
г) в присутствии цитостатических препаратов;  
+д) при гипертермии; +е) при избытке кислорода
106. Главная мишень в клетке при действии на нее ионизирующей радиации,  
а) цитоплазматическая мембрана;  
+б) ДНК;  
в) ЭПС;  
г) рибосомы;

д) митохондрии;

е) лизосомы;

ж) комплекс Гольджи

107. Радиационному повреждению клеток способствуют:

+а) повышение содержания кислорода в крови;

б) понижение содержания кислорода в крови;

+в) недостаток витамина Е;

+г) высокая митотическая активность;

д) низкая митотическая активность

108. Какие клетки больше поражаются при действии ионизирующего излучения?

а) зрелые;

+б) эмбриональные;

+в) недифференцированные

109. Укажите механизмы прямого действия радиации в облучаемой среде:

+а) ионизация молекул;

+б) разрыв наименее прочных связей в молекулах;

в) образование перекиси водорода, радикала гидропероксида, атомарного кислорода;

+г) возбуждение молекул;

+д) отрыв свободных радикалов;

е) повреждение свободными радикалами химических связей и функциональных групп ферментов;

ж) изменение химического строения ДНК

110. Укажите механизмы непрямого (опосредованного) действия радиации в облучаемой среде:

а) ионизация молекул;

б) разрыв наименее прочных связей в молекулах;

+в) образование перекиси водорода, радикала гидропероксида, атомарного кислорода;

г) возбуждение молекул;

д) отрыв свободных радикалов;

+е) повреждение свободными радикалами химических связей и функциональных групп ферментов;

+ж) изменение химического строения ДНК;

+з) образование липидных радиотоксинов;

24+и) образование хиноновых радиотоксинов

111. Укажите ткани, обладающие относительно высокой радиочувствительностью:

+а) лимфоидная;

+б) эпителиальная;

в) костная;

г) нервная;

+д) кроветворная;

е) мышечная

112. Укажите ткани, обладающие относительно невысокой радиочувствительностью:

а) лимфоидная;

б) эпителиальная;

+в) костная;

+г) нервная;

д) кроветворная;

+е) мышечная

113. Что характерно для 2-го периода острой лучевой болезни?

+а) начинающееся угнетение кроветворения;

б) резкое угнетение кроветворения;

в) кровоизлияния во внутренние органы;

+г) отсутствие видимых клинических проявлений заболевания;

д) яркие клинические проявления болезни

114. Что характерно для 3-го периода острой лучевой болезни?

+а) резкое угнетение кроветворения;

б) незначительное угнетение кроветворения;

- +в) кровоизлияния во внутренние органы;
- +г) повышенная проницаемость клеточных мембран;
- д) пониженная проницаемость клеточных мембран;
- +е) угнетение иммунитета;
- ж) иммунитет не страдает

115. Укажите основные изменения периферической крови 1-го периода острой лучевой болезни:

- +а) лейкоцитоз;
- +б) лимфопения;
- в) лейкопения;
- г) лимфоцитоз

116. Укажите основные изменения периферической крови 2-го периода острой лучевой болезни:

- а) лейкоцитоз;
- +б) лимфопения;
- +в) лейкопения;
- г) лимфоцитоз

117. Укажите основные изменения периферической крови 3-го периода острой лучевой болезни:

- а) лейкоцитоз;
- +б) лейкопения;
- 25в) эритроцитоз;
- +г) анемия;
- д) тромбоцитоз;
- +е) тромбоцитопения.

118. Укажите основные клинические проявления 3 периода острой лучевой болезни:

- +а) инфекционные осложнения;
- б) лучевой шок;
- +в) кровоизлияния в кожу;
- г) возбуждение ЦНС;
- +д) внутренние кровотечения;
- е) "рентгеновское похмелье"

119. Геморрагический синдром при острой лучевой болезни обусловлен:

- +а) снижением количества тромбоцитов в 1 мкл;
- б) повышением количества тромбоцитов в 1 мкл;
- +в) снижением способности тромбоцитов к агрегации;
- г) повышением способности тромбоцитов к агрегации;
- д) снижением проницаемости сосудистой стенки;
- +е) повышением проницаемости сосудистой стенки

120. О наследственном характере заболевания свидетельствуют:

- а) высокая конкордантность болезни у разнояйцевых близнецов, живущих в одинаковых условиях;
- +б) высокая конкордантность болезни у однояйцевых близнецов, живущих в разных, резко контрастирующих условиях;
- в) низкая конкордантность болезни у однояйцевых близнецов, живущих в разных условиях.

121. Укажите признаки наследственных болезней:

- +а) проявляется в родословной не менее чем в 2-х поколениях;
- б) не проявляется в родословной данного пациента;
- +в) могут передаваться по наследству от заболевших родителей потомству;
- +г) есть аномалии в генотипе пациента;
- д) нет аномалий в генотипе, но механизм передачи наследственной информации нарушен.

122. Какие из перечисленных болезней являются хромосомными?

- а) фенилкетонурия;
- +б) болезнь Дауна;
- в) серповидноклеточная анемия;
- г) гемофилия;

- д) дальтонизм;
- +е) синдром Клайнфельтера;
- +ж) синдром Тернера-Шерешевского;
- +з) синдром трисомии X.

123. К какой категории патологии относится врожденная косолапость?

- а) болезнь;
- б) патологический процесс;
- +в) патологическое состояние;
- г) патологическая реакция.

26124. Укажите механизмы реализации патогенных генов у взрослого человека:

- +а) прекращение синтеза структурного белка;
- +б) прекращение синтеза фермента;
- +в) прекращение синтеза информационной РНК;
- +г) синтез информационной РНК, кодирующей патологический процесс;
- +д) синтез патологического белка;
- +е) синтез эмбрионального белка;
- ж) транслокация гена.

125. Выберите кариотипы, характерные для синдрома Клайнфельтера:

- а) 22 пары аутом +XO;
- б) 22 пары аутом +XX;
- в) 22 пары аутом +XXX;
- +г) 22 пары аутом +XXY;
- д) 23 пары аутом +YO;
- +е) 22 пары аутом +XXXY.

126. Укажите агенты, способные вызвать мутации генов:

- а) гипертонический раствор;
- +г) 22 пары аутом +XXY;
- д) 23 пары аутом +YO;
- +е) 22 пары аутом +XXXY.

127. Какой набор половых хромосом характерен для синдрома Шерешевского-Тернера:

- а) YO;
- б) XY;
- в) XXX;
- г) XX;
- +г) 22 пары аутом +XXY;
- д) 23 пары аутом +YO;
- +е) 22 пары аутом +XXXY

128. Укажите соответствие кариотипа синдрому Клайнфельтера:

- а) XO;
- +б) XXY;
- в) трисомия по 21-й аутосоме;
- г) XXX.

129. Укажите логическую последовательность наследования ферментопатии:

- а) признак;
- +б) ген;
- +в) белок;
- г) 1 фермент.

130. Укажите синдромы, развивающиеся при нарушении расхождения половых хромосом:

- а) синдром Дауна;
- +б) синдром Клайнфельтера;
- +в) синдром трисомии X;
- +г) синдром Шерешевского-Тернера;
- д) синдром Марфана;
- 27е) гемофилия А;
- ж) гемофилия В;
- +з) синдром YO.

131. Какой набор половых хромосом свидетельствует о хромосомных aberrациях в

женском организме:

- +а) XO;
- б) XY;
- в) XX;
- +г) XXX;
- д) XXУ;
- е) УО.

132. Укажите соответствие кариотипа синдрому Шерешевского-Тернера:

- +а) XO;
- б) XXУ;
- в) трисомия по 21-й аутосоме;
- г) XXX.

133. Укажите, для каких из перечисленных состояний характерно наличие телец Барра:

- а) в норме у мужчин;
- +б) при синдроме Кляйнфельтера;
- в) при синдроме Шерешевского-Тернера;
- +г) в норме у женщин.

134. Какие из перечисленных заболеваний относятся к наследственным, сцепленным с полом?

- а) алкаптонурия;
- б) полидактилия;
- +в) гемофилия;
- +г) дальтонизм;
- д) альбинизм;
- е) синдром Дауна;
- ж) фенилкетонурия;
- +з) некоторые формы сидеробластных анемий.

135. Укажите соответствие кариотипа болезни Дауна:

- а) XO;
- б) XXУ;
- +в) трисомия по 21 -й аутосоме;
- г) XXX.

136. Синдром Дауна характеризуется:

- +а) слабоумием;
- +б) мышечной гипотонией;
- +в) монголоидным типом лица;
- +г) снижением иммунитета;
- д) увеличением размеров мозга;
- +е) «обезьяньей складкой» на ладони;
- +ж) увеличением содержания СОД;
- +з) повышенной склонностью к лейкозу;
- 28и) уменьшением содержания пуринов.

137. Выберите из нижеперечисленных наследственных заболеваний хромосомные:

- а) гемофилия;
- б) алкаптонурия;
- +в) синдром Дауна;
- +г) синдром Паттау;
- д) хорея Гантингтона;
- +е) синдром Кляйнфельтера;
- ж) серповидноклеточная анемия;
- з) болезнь Альцгеймера.

138. Укажите, для каких из нижеперечисленных состояний характерно отсутствие телец Барра:

- +а) в норме у мужчин;
- б) при синдроме Кляйнфельтера;
- +в) при синдроме Шерешевского-Тернера;
- г) в норме у женщин.

139. В каких случаях при аутосомно-доминантном типе передачи наследственных болезней родители могут иметь фенотипически здоровых детей?

- а) когда они оба гомозиготны по аномальному признаку;
- +б) когда они оба гетерозиготны по аномальному признаку;
- в) когда один из них гомозиготен по аномальному признаку, а второй гетерозиготен;
- г) когда один из них гомозиготен по аномальному признаку, а второй здоров.

140. Заболеваниями, относящимися к болезням с наследственной предрасположенностью, являются:

- +а) атеросклероз;
- б) ахондроплазия;
- в) близорукость;
- г) гемофилия А;
- +д) сахарный диабет;
- +е) атопическая бронхиальная астма.

141. Мутагенами называют:

- а) вещества, способные вызвать состояние повышенной чувствительности у человека;
- +б) факторы, способные вызвать изменения в генной структуре биологического объекта, которые передаются затем по наследству.

#### АЛЛЕРГИЯ

142. Приведите примеры реакций, развивающихся по I типу (реагиновому) иммунного повреждения:

- +а) крапивница;
- б) миастения гравис;
- +в) «пылевая» бронхиальная астма;
- +г) анафилактический шок;
- +д) отек Квинке;
- е) сывороточная болезнь;
- +ж) поллиноз;
- 29+з) инсектная аллергия.

143. Укажите оптимальные сроки для воспроизведения анафилактического шока у морских свинок после проведения пассивной сенсibilизации:

- а) 15-20 мин;
- б) 6-8 ч;
- +в) 22-24 ч;
- г) 6-8 сут;
- д) 14-15 суток.

144. Какими методами можно обнаружить специфические антитела при атопических заболеваниях?

- +а) кожными пробами;
- б) реакцией связывания комплемента;
- в) реакцией преципитации;
- +г) реакцией Праустница-Кюстнера;
- +д) РАСТ;
- е) РИСТ;
- +ж) провокационными тестами.

145. Укажите, при каких способах введения разрешающей дозы аллергена может развиваться анафилактический шок у человека:

- +а) внутрикожном;
- +б) подкожном;
- +в) внутримышечном;
- +г) внутривенном.
- д) внутрибрюшинном;
- е) парентеральным

146. Укажите, какие из перечисленных ниже заболеваний могут развиваться по III типу иммунного повреждения:

- а) поллиноз;

- б) анафилактический шок;
- +в) атопическая бронхиальная астма;
- +г) сывороточная болезнь;
- +д) местные реакции по типу феномены Артюса;
- +е) лекарственная аллергия;
- +ж) аллергический альвеолит.

147. Для аллергической реакции, развивающейся по I типу (реагиновому) иммунного повреждения, характерно:

- +а) ведущая роль в патогенез иммуноглобулина E;
- +б) проявление реакции через 15-20 мин после повторного контакта с аллергеном;
- в) проявление реакции через 24-48 ч после повторного контакта с аллергеном;
- +г) что в механизме развития проявлений заболевания основную роль играют: гистамин, ФАТ, кинины, лейкотриены;
- д) что в механизме развития проявлений заболевания основную роль играют лимфокины.

148. Укажите время максимального проявления кожных реакций после повторного воздействия аллергена при аллергических реакциях, развивающихся по IV типу иммунного повреждения:

- 30а) 15-30 мин;
- б) 6-8 ч;
- +в) 24-48 ч;
- г) 10-14 сут.

149. Укажите, какие процессы играют основную роль в патогенезе заболеваний, развивающихся по I типу иммунного повреждения:

- а) взаимодействие циркулирующих антител (IgG, IgM-классов) с антигеном, находящимся на поверхности клеток-мишеней при участии комплемента, фагоцитов и NK-клеток;
- б) взаимодействие циркулирующих антител (IgG, IgM-классов) с имеющимся в избытке антигеном и с образованием иммунных комплексов при участии комплемента;
- в) взаимодействие сенсibilизированных лимфоцитов с антигеном;
- +г) взаимодействие фиксированных на клетках-мишенях антител (IgE, IgG4) с антигеном без участия комплемента.

150. Укажите вторичные клетки-мишени при аллергических реакциях, развивающихся по I типу иммунного повреждения:

- +а) нейтрофилы;
- б) базофилы;
- +в) эозинофилы;
- +г) фибробласты;
- д) тучные клетки.

151. Укажите, какие процессы играют основную роль в патогенезе заболеваний, развивающихся по IV типу иммунного повреждения:

- а) взаимодействие циркулирующих антител (IgG, IgM-классов) с антигеном, находящимся на поверхности клеток-мишеней при участии комплемента, фагоцитов и NK-клеток;
- б) взаимодействие циркулирующих антител (IgG, IgM-классов) с имеющимся в избытке антигеном и с образованием иммунных комплексов при участии комплемента;
- +в) взаимодействие сенсibilизированных лимфоцитов с антигеном;
- г) взаимодействие фиксированных на клетках-мишенях антител (IgE, IgG4) с антигеном без участия комплемента.

152. Для аллергических реакций, развивающихся по IV типу (гиперчувствительность замедленного типа) иммунного повреждения, характерно:

- +а) ведущая роль сенсibilизированных T-лимфоцитов в патогенезе;
- +б) начало проявления реакции через 6-8 ч и достигает максимума через 24-48 часов после повторного контакта с аллергеном;
- в) начало проявления реакции через 20-30 мин;
- +г) основная роль лимфокинов в механизмах развития проявлений заболевания;
- д) ведущая роль гистамина, ФАТ, кининов, лейкотриенов в механизмах развития проявлений заболевания.

153. Укажите, какие из перечисленных экспериментальных феноменов можно отнести к аллергическим реакциям, развивающимся по I типу иммунного повреждения:

- а) феномен Артюса;
- +б) феномен Овери;
- +в) феномен Шульца-Дейла (анафилаксия изолированного кишечника);
- +г) анафилактический шок.

31154. Реакция иммунного повреждения по III типу наблюдается при:

- а) контактном дерматите;
- +б) аллергических васкулитах;
- в) аутоиммунной гемолитической анемии;
- г) реакции отторжения трансплантата;
- д) септической лихорадке.

155. Какие из перечисленных медиаторов играют основную роль в патогенезе заболеваний, развивающихся по I типу иммунного повреждения:

- +а) лейкотриены;
- +б) ФАТ;
- в) ИЛ-2;
- +г) ФХЭ-А;
- +д) ФХН-А;
- е) фактор переноса;
- ж) ФАМ;
- з) ФУМ;
- и) лимфотоксин;
- +к) гистамин.

156. Какие клетки составляют основу воспалительного инфильтрата при заболеваниях, развивающихся по IV типу иммунного повреждения:

- а) нейтрофилы;
- +б) лимфоциты;
- +в) моноциты;
- г) эозинофилы.

157. Выберите заболевания, для диагностики которых следует использовать кожные пробы с аллергеном:

- +а) аллергический ринит;
- б) лекарственная аллергия;
- +в) атопическая бронхиальная астма;
- +г) аллергический контактный дерматит;
- +д) поллиноз;
- е) иммунный агранулоцитоз;
- +ж) туберкулез легких;
- +з) бруцеллез.

158. Какие из перечисленных ниже антигенов являются наиболее частой причиной развития атопических заболеваний?

- +а) домашняя пыль;
- б) бактериальные токсины;
- +в) постельные микрочлещи;
- +г) эпидермальные аллергены;
- +д) пыльца растений;
- +е) споры грибов;
- +ж) коровье молоко.

159. Какие явления наблюдаются в I-й стадии аллергических реакций реактинового типа?

- +а) кооперация Т-, В-лимфоцитов и макрофагов;
- 32б) кооперация тучных клеток, нейтрофилов и эозинофилов;
- +в) трансформация дифференцированных В-лимфоцитов в лимфобласты;
- г) образование клона плазматических клеток;
- д) образование клона специфических Т-лимфоцитов-эффекторов;
- +е) синтез и накопление антител;

ж) активация тучных клеток.

160. Какие реакции и болезни человека относятся к атопическим?

- +а) поллинозы;
- +б) «пылевая» бронхиальная астма;
- +в) крапивница;
- +г) отек Квинке;
- д) сывороточная болезнь.

161. Какие из перечисленных диагностических тестов являются провокационными?

- а) скарификационные кожные пробы;
- б) внутрикожное введение аллергена;
- +в) интраназальное введение аллергена;
- +г) ингаляция аллергена в виде аэрозоля;
- +д) закапывание аллергена на конъюнктиву глаз;
- е) реакция Праустница-Кюстнера;
- ж) РАСТ;
- з) РИСТ.

162. Какие медиаторы тучных клеток синтезируются вновь:

- +а) фактор активации тромбоцитов;
- б) фактор хемотаксиса нейтрофилов;
- в) фактор хемотаксиса эозинофилов;
- г) гистамин;
- д) базофильный калликреин;
- е) гепарин;
- +ж) лейкотриены C<sub>4</sub>, D<sub>4</sub>;
- +з) простагландин D<sub>2</sub>.

163. Какие из перечисленных медиаторов играют роль в патогенезе заболеваний, развивающихся по IV типу иммунного повреждения:

- а) лейкотриены;
- б) ФАТ;
- +в) ИЛ-2;
- г) ФХЭ-А;
- д) ФХН-А;
- +е) фактор переноса;
- +ж) ФАМ;
- +з) ФУМ;
- +и) лимфотоксин;
- к) гистамин.

164. Выберите иммунопатологические заболевания, развивающиеся преимущественно по III типу иммунного повреждения:

- +а) феномен Артюса;
- б) миастения;
- +в) сывороточная болезнь;
- 33г) иммунный агранулоцитоз;
- +д) острый гломерулонефрит;
- е) аутоиммунная гемолитическая анемия.

165. Какие клетки составляют основу воспалительного инфильтрата при заболеваниях, развивающихся по IV типу иммунного повреждения:

- а) нейтрофилы;
- +б) лимфоциты;
- +в) моноциты;
- г) эозинофилы.

166. К какому классу иммуноглобулинов относятся антитела при заболеваниях, развивающихся по II и III типам иммунного повреждения:

- +а) Ig G<sub>1</sub>;
- б) Ig G<sub>4</sub>;
- +в) Ig G<sub>3</sub>;
- г) Ig E;
- +д) Ig M;

е) Ig A.

167. Укажите, какие из перечисленных ниже заболеваний могут развиваться по I типу иммунного повреждения:

- +а) поллиноз;
- +б) анафилактический шок;
- +в) атопическая бронхиальная астма;
- г) сывороточная болезнь;
- д) местные реакции по типу феномена Артюса;
- +е) лекарственная аллергия;
- ж) аллергический альвеолит.

168. Какиереакции и заболевания развиваются по IV типу иммунного повреждения:

- +а) контактный дерматит;
- +б) феномен Артюса;
- +в) бактериальная аллергия;
- г) пищевая аллергия;
- +д) отторжение трансплантата;
- +е) тиреоидит Хашимото.

169. Какие медиаторы и ферменты продуцируют активированные тучные клетки:

- +а) гистамин;
- +б) лейкотриены C<sub>4</sub> D<sub>4</sub>;
- +в) простагландины;
- г) арилсульфатаза;
- д) гистаминаза;
- е) оксиданты;
- ж) основные белки;
- з) лизосомальные ферменты.
- +и) ФАТ.

170. Укажите характерные особенности гаптена:

- +а) молекулярная масса 1 тыс. дальтон и менее;
- б) молекулярная масса 50 тыс. дальтон и более;
- 34+в) имеет 1-2 антигенные детерминанты;
- г) имеет 5-10 и более детерминантных групп;
- д) способен непосредственно индуцировать образование специфических антител и сенсibilизированных лимфоцитов;
- +е) становится иммуногеном после соединения с белками организма;
- +ж) способен специфически взаимодействовать с антителами и сенсibilизированными лимфоцитами.

171. Укажите первичные клетки-мишени при аллергических реакциях реактинового типа:

- а) нейтрофилы;
- +б) базофилы;
- в) эозинофилы;
- +г) тучные клетки;
- д) тромбоциты.

172. К заболеваниям, в патогенезе которых ведущая роль принадлежит иммунным комплексам, относятся:

- а) контактный дерматит;
- б) поллиноз;
- +в) ревматоидный артрит;
- +г) сывороточная болезнь.

173. Какие факторы могут быть наиболее вероятной причиной развития гиперчувствительности замедленного (IV) типа?

- а) домашняя пыль;
- б) постельные микрочлещи;
- +в) бактерии;
- +г) вирусы;
- +д) красители;
- +е) соли металлов (хрома, кобальта, платины).

174. Заболеваниями, развивающимися преимущественно по II типу иммунного повреждения, являются:

- +а) пернициозная анемия Аддисона-Бирмера;
- б) сывороточная болезнь;
- +в) иммунный агранулоцитоз;
- г) острый гломерулонефрит;
- д) аутоиммунная гемолитическая анемия.

175. Активную сенсibilизацию организма можно вызвать путем:

- а) введения специфических антител;
- +б) введения антигенов;
- в) введения сенсibilизированных лимфоцитов-эффекторов;
- г) введения иммуностимуляторов;
- д) введения иммунодепрессантов.

176. Какие из перечисленных утверждений являются верными?

- +а) при атопических заболеваниях синтезируются реагены или кожносенсibilизирующие антитела;
- б) при атопических заболеваниях антитела относятся к классу IgG<sub>1</sub> и IgG<sub>2</sub>;
- 35+в) при атопических заболеваниях антитела обладают высокой клеточной активностью;
- г) реагены после фиксации на клетках-мишенях вызывают их повреждение;
- д) важнейшую роль в патогенезе атопических заболеваний играют оксиданты, анафилатоксины и лизосомальные ферменты.

177. Какие медиаторы и ферменты продуцируют активированные эозинофилы:

- а) гистамин;
- +б) лейкотриены C<sub>4</sub>, D<sub>4</sub>;
- +в) простагландины;
- +г) арилсульфатаза;
- +д) гистаминаза;
- +е) оксиданты;
- +ж) основные белки;
- +з) лизосомальные ферменты;
- +и) ФАТ.

178. Укажите клетки, играющие основную роль в I-й стадии аллергических реакций, развивающихся по I типу иммунного повреждения?

- +а) В-лимфоциты;
- +б) Т-лимфоциты;
- +в) макрофаги;
- г) эозинофилы;
- д) нейтрофилы;
- е) тучные клетки;
- +ж) плазматические клетки.

179. Заболеваниями, развивающимися преимущественно по III типу иммунного повреждения, являются:

- а) миастения гравис;
- +б) сывороточная болезнь;
- в) иммунный агранулоцитоз;
- +г) острый гломерулонефрит;
- +д) экзогенный аллергический альвеолит;
- +е) реакция по типу Артюса;
- ж) аутоиммунная гемолитическая анемия.

180. Какие из перечисленных медиаторов играют основную роль в патогенезе заболеваний, развивающихся по III типу иммунного повреждения:

- +а) гистамин;
- б) лейкотриены C<sub>4</sub>, D<sub>4</sub>;
- в) фактор активации тромбоцитов;
- +г) катионные белки;
- +д) оксиданты;
- +е) анафилатоксины;
- +ж) C<sub>5</sub>67-компонент комплемента;

+з) кинины.

181. Какие из перечисленных медиаторов играют основную роль в патогенезе заболеваний, развивающихся по I типу иммунного повреждения:

+а) гистамин;

+б) лейкотриены C<sub>4</sub>, D<sub>4</sub>;

36+в) фактор активации тромбоцитов;

г) катионные белки;

д) оксиданты;

е) анафилотоксины;

ж) C<sub>5</sub>67-компонент комплемента;

+з) кинины.

182. Укажите свойства аллергических антител при atopических заболеваниях:

а) относятся к Ig G<sub>1</sub>;

+б) относятся к Ig E;

в) относятся к Ig M;

г) проникают через плаценту;

+д) не проникают через плаценту;

е) термостабильны;

+ж) термолабильны;

+з) выявляются при кожных пробах;

и) связывают комплемент;

+к) способны фиксироваться на тучных клетках и базофилах крови.

183. Заболеваниями, развивающимися преимущественно по III типу иммунного повреждения, являются:

а) миастения гравис;

+б) сывороточная болезнь;

в) иммунный агранулоцитоз;

+г) острый гломерулонефрит;

+д) экзогенный аллергический альвеолит;

+е) реакция по типу Артюса;

ж) аутоиммунная гемолитическая анемия.

184. Какие аллергены являются причиной поллинозов?

а) домашняя пыль;

+б) пыльца злаковых трав;

в) постельные микрочлещи;

+г) пыльца деревьев;

+д) пыльца сорняков;

+е) антибиотики;

ж) споры грибов.

185. Укажите, какие из перечисленных ниже заболеваний могут развиваться по IV типу иммунного повреждения:

+а) тиреодит Хашимото;

+б) туберкулиновая реакция;

+в) контактный дерматит;

г) острый гломерулонефрит;

д) аутоиммунная гемолитическая анемия.

186. Укажите заболевания, относящиеся к аутоиммунным:

+а) тиреодит Хашимото;

б) феномен Артюса;

+в) ревматоидный артрит;

г) миастения гравис;

+д) крапивница;

37+е) системная красная волчанка;

+ж) аутоиммунная гемолитическая анемия.

187. Можно ли при аутоиммунных заболеваниях обнаружить патогенетические механизмы III и IV типов иммунного повреждения?

+а) да;

б) нет.

188. Аутоиммунные болезни могут быть вызваны:

- +а) расстройствами иммунной системы, выражающимися в появлении антител к антигенам собственных нормальных клеток;
- +б) денатурацией белков собственных клеток и тканей;
- +в) образованием антител к белкам клеток и органов, изолированных в онтогенезе от иммунной системы;
- +г) образованием антител, перекрестно реагирующих с чужеродными и собственными белками;
- д) действием биогенных аминов, освобождаемых тучными клетками;
- е) развитием состояния толерантности.

189. Возможно ли участие Т-лимфоцитов-эффекторов в патогенезе аутоиммунных заболеваний?

- +а) да;
- б) нет.

190. Укажите болезни, обязательным звеном патогенеза которых являются аутоиммунные реакции:

- а) атоническая форма бронхиальной астмы;
- б) крапивница;
- +в) ревматизм;
- +г) посттравматическое «симпатическое» воспаление глазного яблока;
- д) поллиноз;
- е) сывороточная болезнь.

191. Укажите клетки, ткани и органы, содержащие первичные аутоантигены:

- +а) щитовидная железа;
- +б) хрусталик глаза;
- в) клетки надкостницы;
- +г) нервные клетки;
- +д) сперматозоиды;
- е) клетки капсулы почек;
- ж) клетки миокарда.

191. Псевдоаллергические реакции отличаются от истинных

- а) наличием патофизиологической стадии
- б) наличием патохимической стадии
- +в) отсутствием иммунологической стадии
- д) отсутствием дегрануляции тучных клеток
- е) отсутствием выделения медиаторов.

**Вопросы к зачету по дисциплине ОБЩАЯ ПАТОФИЗИОЛОГИЯ  
основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы  
подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки 06.06.01.  
Биологические науки, по специальности 03.03.01 Физиология**

1. Патологическая физиология как фундаментальная медицинская наука.
2. Теоретическая основа современной клинической медицины.
3. Биологическая система, уровни ее организации.
4. Физиологическая и функциональная системы.
5. Общие свойства возбудимых клеток.
6. Болезнь – объект изучения патофизиологии
7. Этапы болезни, симптомы, категории, методы изучения.
8. Исходы болезни.
9. Выздоровление, его механизмы.

10. Механизмы смерти.
11. Терминальные состояния.
12. Интенсивная терапия и реанимация.
13. Наследственные формы патологии.
14. Классификация, причины и механизмы развития наследственных форм патологии.
15. Хромосомные аномалии.
16. Возможности диагностики и коррекции хромосомных аномалий.
17. Общая этиология и патогенез. Болезнь, механизмы выздоровления, патогенетические принципы экспериментальной терапии.
18. Терминальные состояния. Патофизиологические основы реанимации. Влияние внешних факторов на организм. Электротравма. Работа с наглядным пособием.
19. Наследственные формы патологии. Работа со слайдами.
20. Аллергия. Аллергические реакции немедленного и замедленного типов. Стадии аллергических реакций.
21. Повреждение клетки, характеристика понятия. Специфические и неспецифические проявления повреждения клеток. Защитно-приспособительные процессы в клетке при воздействии повреждающих агентов.
22. Артериальная и венозная гиперемия; причины, механизмы развития, проявления, последствия.
23. Ишемия; причины, механизмы развития, проявления, последствия. Компенсаторные реакции при ишемии
24. Тромбоз; этиология, стадия и механизмы развития. Виды тромбов. Последствия тромбоза
25. Эмболия; виды эмболий, их причины, последствия, механизм.
26. Воспаление. Характеристика понятия. Основные компоненты воспаления, медиаторы воспаления: медиаторы воспаления, их виды, происхождение, значение в развитии воспалительного процесса
27. Изменения кровообращения в очаге воспаления, их стадии, механизмы и значение.
28. Явления экссудации и эмиграции при воспалении, их механизмы и значение.
29. Фагоцитоз, его механизмы, значение в развитии воспаления.
30. Виды воспаления: экссудативное, продуктивное и т.д. Характеристика, исходы.
31. Биологическое значение воспалительной реакции. Связь воспаления с иммунитетом.
32. Патология теплового баланса, лихорадка; общая характеристика и определение понятия. Стадии лихорадки.
33. Принципы жаропонижающей терапии. Биологическое значение лихорадки.
34. Характеристика понятия гипоксии. Принципы классификации гипоксических состояний. Типы гипоксий.
35. Экстренные и долговременные адаптивные реакции при гипоксии, их механизмы. Патофизиологические основы профилактики и терапии гипоксических состояний.
36. Нарушения углеводного обмена. Расстройства физиологических функций при нарушениях углеводного обмена. Патогенез отдаленных последствий этих нарушений.
37. Гипергликемические состояния, их виды, причины, механизмы. Сахарный диабет, его виды. Диабетические комы (кетоацидотическая, гиперосмолярная), их патогенетические особенности. Патофизиологические основы фармакотерапии.
38. Гипогидратация; виды, причины, патогенетические особенности. Принципы коррекции.
39. Гипергидратация; виды, причины, патогенетические особенности. Принципы коррекции.
40. Гипогликемические состояния, их виды, механизмы. Гипогликемическая кома, патофизиологические принципы коррекции.
41. Отеки. Патогенетические факторы отеков. Местные и общие нарушения при отеках. Принципы терапии отеков.
42. Причины, механизмы развития и компенсации, основные проявления и изменения показателей кислотно-основного состояния при ацидозах. Принципы коррекции.

43. Значение биологических и социальных факторов в патологии человека. Социальные критерии болезни. 4
44. Принципы классификации болезней; классификация ВОЗ.
45. Старение организма. Теории старения. Биологические, медицинские и социальные аспекты старения.
46. Борьба за активное долголетие.
47. Роль свободных радикалов в развитии патологических процессов. Повреждающее действие активных форм кислорода и продуктов перекисного (свободнорадикального) окисления липидов. Изменения баланса про- и антиоксидантных систем организма как один из типовых механизмов патогенного действия свободных радикалов. Их участие в развитии ряда важных патологических процессов и болезней: инфаркта миокарда, транзиторной ишемии, воспаления, гипоксии и др.
48. Повреждение как начальное звено патогенеза.
49. Уровни повреждения: субмолекулярный, молекулярный, субклеточный, клеточный, органно-тканевый, организменный.
50. Проявления повреждений на различных уровнях организма.
51. Единство функциональных и структурных изменений в патогенезе заболеваний.
52. Экстраренальные симптомы. Патогенез и значение азотемии, анемии, артериальной гипертензии, отеков.
53. Сосудистая недостаточность. Артериальные гипертензии (симптоматические). Гипертоническая болезнь, этиология, механизмы развития. Последствия гипертонических состояний.
54. Понятие о стрессе как неспецифической реакции организма на воздействие различных чрезвычайных раздражителей. Роль нервно-гормональных факторов. Понятие о "болезнях адаптации".
55. Причинно-следственные отношения в патогенезе; первичные и вторичные повреждения.
56. Локализация и генерализация повреждения; местные и общие реакции на повреждение, их взаимосвязь.
57. Ведущие звенья патогенеза; "порочные круги".
58. Определение понятий «здоровье» и «болезнь». Этиология. Определение понятия. Роль причин и условий в возникновении болезни.
59. Определение понятия «патогенный раздражитель». Характеристика и классификация патогенных раздражителей.
60. Роль биологических и социальных факторов в патологии человека. Основные пути и механизмы действия патогенных факторов на организм. Значение изучения этиологии болезней для их профилактики и лечения.
61. Определение понятия «патогенез». Общие составляющие патогенеза: типовые патологические реакции, понятие о патологических системах и патологической доминанте, формирование порочных кругов. Соотношение специфического и неспецифического в патологическом процессе на различных уровнях (молекулярном, клеточном, органном, организменном).
62. Определение понятия «саногенез». Классификация саногенетических механизмов. Характеристика и виды первичных и вторичных саногенетических механизмов. Динамическая взаимосвязь механизмов пато- и саногенеза.
63. Болезнь, периоды болезни. Болезнь как патология информационного процесса. Основные пути нарушения информации, ведущие к развитию патологического процесса: нарушение ввода (восприятия) информации, нарушение трансляции информации, патология накопления и обработки информации, патология реализации информации. Программные команды как аналоги механизмов некоторых патофизиологических реакций.
64. Принципы обработки и анализа информации в медицине. реактивность. Определение понятия и характеристика основных форм реактивности. Роль различных форм реактивности в возникновении и развитии заболеваний человека.

65. Определение понятия «конституциональная реактивность», роль конституции человека в развитии заболеваний.
66. Морфо-функциональное строение клетки. Функции и строение биомембран и основные формы их патологии. Патология клеточного ядра. Патология митохондрий. Лизосомы клетки, история открытия, основные формы патологии. Патология эндоплазматического ретикулума.
67. Биологические ритмы и патология клетки.
68. Нарушения нервной и гуморальной регуляции в развитии патологии клетки. Патология клетки и болезнь. Болезни накопления. Клетка как система.
69. Апоптоз, определение понятия, роль апоптоза в поддержании клеточного гомеостаза организма. История исследования апоптоза. Отличие апоптоза от некроза. Проявления апоптоза в организме.
70. Гуморальная регуляция апоптоза. Генетический контроль запрограммированной клеточной гибели. Заболевания, связанные с нарушением апоптоза