

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.»

  
«Утверждаю»  
Директор ОГБПОУ  
«УМК им. Шобогорова М.Ш.»  
*А. И. Хичибеева*  
« 31 » *август* 2020 г.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОП.08. Основы патологии**  
**специальность 31.02.01 Лечебное дело**  
углубленная подготовка

п. Усть-Ордынский  
2020

Разработчик:

**Урмаева В.Г.** преподаватель высшей квалификационной категории,  
преподаватель Основ патологии

Рецензенты:

**1. Аюшиева Л.В.**, методист, преподаватель высшей квалификационной  
категории ОГБПОУ «Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова  
М.Ш.»

**2.** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **1. Паспорт фонда оценочных средств**

### **1.1. Общие положения**

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины Основы патологии по специальности Лечебное дело.

### **1.2. Цели и задачи дисциплины - требования к результатам освоения учебной дисциплины**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен уметь:

- определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека;
- определять морфологию патологически измененных тканей и органов.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать:

- общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;
- структурно - функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний;
- клинические проявления воспалительных реакций, форм воспаления;
- клинические проявления патологических изменений в различных органах и системах организма;
- стадии лихорадки.

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть компетенциями:**

#### **- общими:**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

#### **- профессиональными:**

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Фонд оценочных средств включает материалы для промежуточной аттестации по дисциплине и позволяет оценить:

- освоенные умения: использовать знания основ патологии для обследования пациента, постановки предварительного диагноза;
- усвоенные знания: основы патологии;
- уровень сформированности общих компетенций при изучении дисциплины Основ патологии

Фонд оценочных средств разработаны на основании:

- федерального государственного образовательного стандарта специальность 31.02.01. Лечебное дело
- учебного плана ОГБПОУ «Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.»
- рабочей программы учебной дисциплины Основы патологии

### **1.2.1. Формы текущего контроля по учебной дисциплине в ходе освоения ОПОП.**

Текущий контроль знаний, умений обучающихся проводится преподавателем в процессе освоения программы учебной дисциплины при проведении практических занятий.

Текущий контроль проводится с целью оценить систематичность учебной работы обучающегося в течение семестра, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося, нацеленных на проверку освоения умений и усвоения знаний.

При формировании системы текущего контроля применяются следующие виды контроля: устный контроль, письменный контроль.

Текущий контроль проводится в следующих формах: собеседование, тестовый контроль, визуализированные задачи, задания на установление причинно-следственной взаимосвязи, терминологический контроль, заполнение графологической структуры тем, решение ситуационных задач, кроссвордов.

| <b>Результаты обучения<br/>(освоенные умения, усвоенные знания)</b>  | <b>Формы и методы контроля и оценки результатов обучения</b>   |
|--|--|
| <b>Умения:</b><br>- определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека                      | Наблюдение и оценка демонстрации обучающимися практических умений.<br>Решение ситуационных задач.<br>Решение заданий в тестовой форме. |
| -определять морфологию патологически измененных тканей и органов   | Наблюдение и оценка демонстрации обучающимися практических умений.<br>Решение ситуационных задач.<br>Решение заданий в тестовой форме. |
| <b>Знания:</b><br>-структурно - функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний. | Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы.<br>Решение ситуационных задач.<br>Решение заданий в тестовой форме.              |
| - клинические проявления воспалительных реакций, формы воспаления  | Решение ситуационных задач.<br>Решение заданий в тестовой форме.   |
| -клинические проявления патологических изменений в различных органах и системах организма  | Решение ситуационных задач.<br>Решение заданий в тестовой форме.   |
| - стадии лихорадки.  | Решение ситуационных задач.  |

### **1.2.2. Промежуточная аттестация по учебной дисциплине**

**Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине Основы патологии является дифференцированный зачёт (ДЗ).**

**Организация контроля и оценки освоения программы учебной дисциплины.**

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся в части требований к результатам освоения учебной дисциплины и определяет:

- соответствие уровня и качества подготовки требованиям к знаниям, умениям;

- сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;

ДЗ проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана ОГБПОУ «Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.» по специальности Лечебное дело.

Информация о форме, сроках промежуточной аттестации по дисциплине доводится до сведения обучающихся на информационном стенде в начале семестра.

Форма проведения – компьютерное тестирование, ориентированное на проверку усвоенных знаний по дисциплине. Банк тестовых заданий – 120, на ДЗ 40.

Для проведения экзамена сформирован комплект контрольно-оценочных средств, позволяющих оценить знания, умения, приобретенный учебный опыт. Оценочные средства составлены на основе рабочей программы учебной дисциплины и охватывают ее наиболее актуальные разделы и темы.

Задания для оценки освоения умений и усвоения знаний по учебной дисциплине, рекомендуемые для подготовки к экзаменам, доводятся до сведения обучающихся на информационном стенде профильного кабинета и в компьютерном классе.

**Условия проведения ДЗ:** место проведения – компьютерный класс. Время выполнения задания – 1 мин. на 1 тест, итого 40 мин. Тестирование проводится отдельно для каждой учебной подгруппы. Проверка выполнения заданий этапа тестирования проводится автоматически по заданным параметрам. В спорных случаях оценки знаний могут быть заданы дополнительные вопросы. Оценка ставится обучающемуся после окончания ответа на все вопросы теста.

**Критерии выставления оценок на теоретическом этапе экзамена.** Уровень подготовки обучающихся к ДЗ оценивается по пятибалльной шкале и определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно». При проведении контроля в тестовой форме определяется процент результативности теста:

90-100% - «отлично»

80-89% - «хорошо»

70-79% - «удовлетворительно»

69 и ниже – «неудовлетворительно»

## **2. Задания для подготовки обучающихся к промежуточной аттестации по учебной дисциплине**

Для подготовки к экзамену составлены задания для проверки усвоения знаний и освоения умений (приложение №1).

## **3. Регистрация результатов освоения учебной дисциплины**

При проверке выполнения тестовых заданий преподаватель отмечает процент результативности теста, выставляет оценку. Оценка фиксируется преподавателем в соответствующей графе бланка «Ведомость промежуточной аттестации» (приложение №2).

#### **4. Информационное обеспечение обучения**

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы:

##### **Основные источники:**

1. Основы патологии / Ремизов И.В., Дорошенко В.А. – Изд. 6-е – Ростов н/Д: «Феникс», 2012
2. Основы патологии [Электронный ресурс] : учебник / Митрофаненко В.П., Алабин И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970425039.html>
3. Электронное издание на основе: Основы патологии : учебник / В.П. Митрофаненко, И.В. Алабин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 272 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2503-9.

##### **Дополнительные источники:**

1. Основы патологии в схемах и таблицах / Л.Н. Горелова - Ростов н/Д: «Феникс», 2013
2. Пауков В.С., Литвицкий П.Ф. Патология: - М.: Медицина, 2004.
3. Ремизов И.В., Основы патологии. – Р-н-Д, Феникс, 2008
4. Интернет-ресурсы: консультант студента.

## Тесты дифференцированного зачёта по Основам патологии

### **Общая патология изучает**

- + типовые патологические процессы, лежащие в основе болезней
- закономерности развития отдельных заболеваний
- стереотипные реакции организма на уровне клеток в условиях патологии

### **Частная патология изучает**

- явления повреждения
- изменения внутренней среды организма
- + закономерности возникновения и развития отдельных заболеваний

### **Патологическая физиология изучает**

- изменения в органах трупов, вызванных болезнью
- нарушения строения органов и тканей во время болезни
- + закономерности возникновения и развития патологических процессов

### **Аутопсия-это**

- исследование тканей живого человека
- + посмертная диагностика
- то же, что и биопсия

### **Болезнь - это**

- стойкое отклонение структуры органа от нормы
- совокупность патологических симптомов
- + форма жизни с нарушением регуляции в поврежденном организме

### **Этиология отвечает на вопросы**

- + каковы причины возникновения болезни
- каким образом развивается заболевание
- от каких механизмов зависит течение болезни

### **Стереотипные реакции организма**

- зависят от причины
- + не зависят от причины
- зависят от условий окружающей среды

### **Периоды течения болезни**

- острый, подострый, хронический
- + латентный, подромальный, разгар, исход
- неспецифический и специфический

### **Абортивная форма течения болезни**

- характеризуется нечеткими признаками
- чаще длится несколько месяцев
- + характеризуется быстрым выздоровлением

### **Трупное окоченение развивается после смерти через**

- + 2-5 часов
- 2-3 суток
- 20-30 минут

### **Отсутствие органа при патологии эмбрионального развития**

- + агенезия
- кахексия
- алкалоз

### **Трофика-это**

- + питание тканей;
- повреждение клеток
- поглощение и переваривание инородных частиц

### **Дистрофия**

- это безудержное разрастание клеток;
- + связана с нарушением метаболизма;
- это охранительное торможение в центральной нервной системе

### **Декомпозиция-это**

- синтез в клетках аномальных веществ
- уменьшение массы тканей
- + распад ультраструктур клеток

### **Диспротеинозы-это дистрофии**

- жировые
- + белковые
- углеводные

### **Паренхиматозные диспротеинозы характеризуются**

- появлением в межклеточном веществе белка амилоида
- нарушением баланса гликопротеидов
- + денатурацией или коагуляцией белков клетки

### **Паренхиматозные липидозы характеризуются**

- + накоплением липидов в клетках
- отложением жира под эпикардом
- мукоидным набуханием коллагеновых волокон

### **Асцит - это скопление жидкости**

- в сердечной сумке
- в легких
- + в брюшной полости

### **Общая атрофия - это**

- + кахексия
- инволюция
- ожирение

### **Мукоидное набухание - это дистрофия**

- + белковая
- жировая
- углеводная

### **Тирозиновая дистрофия возникает при нарушении обмена**

- + гемоглобина
- липофусцина
- меланина

### **Петрификация-это**

- гиалиноз стенок кровеносных сосудов
- + отложение извести в тканях
- образование конкрементов

### **Фибриноидное набухание - процесс**

- обратимый
- + необратимый

- необратимый в далеко зашедших случаях

### **Некроз-это**

- пограничное состояние между жизнью и смертью
- + необратимое прекращение жизнедеятельности тканей в живом организме
- обратимый процесс, характеризующийся угнетением жизненных функций

### **Главный признак некроза - это**

- отсутствие митохондрий
- + отсутствие ядер
- жировые включения в цитоплазме

### **Сухая гангрена образуется**

- + на поверхности тела
- в легких, кишечнике, матке
- при попадании в рану анаэробов

### **Мертвый участок, свободно расположенный среди тканей - это**

- пролежень
- + секвестр
- некус

### **Исход некроза**

- благоприятный
- неблагоприятный
- + может быть благоприятным и неблагоприятным

### **Стадии шока**

- + эректильная, торпидная
- тревоги, резистентности, истощения
- интоксикация, гипоксия, нарушение кислотно-щелочного равновесия

### **Шоковые органы:**

- печень, почки
- + почки, легкие
- головной мозг, сердце

### **Виды шока:**

- + болевой, ожоговый, гипертермический
- болевой, гуморальный, травматический

- кардиогенный, болевой,  
гипергический

**Проявления печеночной комы:**

- утрата сознания, запах ацетона изо рта, желтуха  
- утрата сознания, желтуха, гастрит, колит, запах мочевины изо рта  
+ утрата сознания, желтуха, гнилостный запах изо рта, зуд кожи

**Для гипогликемической комы характерно**

+ острое начало  
- постепенное развитие  
- хроническое течение

**Стадии развития компенсаторно-приспособительных реакций:**

+ становление, закрепление, декомпенсация  
- регенерация, гиперплазия, организация  
- восстановительная, метапластическая, регенерационная

**Увеличение объема органа и усиление функций называется**

- гиперплазией  
- метаплазией  
+ гипертрофией

**Замещение соединительной тканью участков некроза-это**

- регенерация  
+ организация  
- инкапсуляция

**При истинной гипертрофии**

+увеличивается объем паренхимы и межуточной ткани  
- увеличивается объем межуточной ткани, уменьшается объем паренхимы  
- увеличивается объем паренхимы, уменьшается объем межуточной ткани

**Замещение дефекта ткани рубцом-это**

+ субституция  
- реституция

- конституция

**Увеличение крови наполнения органа – это**

- уремия  
+ гиперемия  
- ишемия

**Сгусток крови – это**

+ тромб  
- агрегат  
- гематома

**Истечение лимфы из разорвавшегося сосуда – это**

- лимфостаз  
+ лимфорей  
- лимфедема

**Тромб бывает**

+ белый и красный  
- красный и синий  
- желтый и зеленый

**К признакам ишемии относятся**

+ бледность и боль  
+ покраснение и повышение температуры  
+ увеличение объема и боль

**Бурая индукция легких обусловлена**

- замедлением кровотока  
- лимфореей  
+ кровоизлиянием

**Коллатерали хорошо развиты**

+ в сердце  
- в мозге  
- в подкожной клетчатке

**При воспалении возникает гиперемия**

- физиологическая  
+ патологическая  
- лечебная

**Причина тромбоза – это**

- усиление кровотока  
+ замедление кровотока  
- понижение свертываемости крови

**Стаз – это**

- склеивание эритроцитов
- склеивание тромбоцитов
- + остановка кровотока

**Одышка, тахикардия, цианоз – это признаки**

- венозной гиперемии
- артериальной гиперемии
- + сердечной недостаточности

**Внешние признаки воспаления**

- + жар, припухлость, боль, покраснение, нарушение функции
- гипертермия, цианоз, разрастание соединительной ткани, боль
- отек, синюшность, тахикардия, атипизм

**Пусковой механизм развития воспалительного процесса – это**

- экссудация
- + альтерация
- пролиферация

**Скопление жидкости при отеках – это**

- + транссудат
- экссудат
- инфильтрат

**Экссудат по сравнению с транссудатом**

- не содержит фибриноген
- не содержит эритроциты
- + содержит больше белка

**Если в экссудате много слизи, то воспаление называется**

- крупозное
- + катаральное
- дифтеритическое

**При прорыве гноя наружу образуется**

- + фистула
- флегмона
- натечный абсцесс

**Крупозное воспаление является**

- альтеративным
- + экссудативным

- пролиферативным

**При альтернативном воспалении преобладают**

- экссудация и пролиферация
- + дистрофия или некроз тканей
- разрастание интерстициальной ткани

**Если воспалительная реакция не выражена, это воспаление**

- + гипоэргическое
- нормэргическое
- гиперэргическое

**Диффузное гнойное воспаление – это**

- абсцесс
- эмпиема
- + флегмона

**При изнуряющей лихорадке суточные колебания температуры составляют**

- менее 1 С
- 1 -2 С
- + 3 -5 С

**Выберите то, что относится к лихорадке**

- + терморегуляция сохраняется
- температура тела снижается
- терморегуляция не сохраняется

**Быстрое снижение температуры при лихорадке – это**

- коллапс
- лизис
- + кризис

**При гипертермии**

- + теплопродукция преобладает над теплоотдачей
- теплоотдача преобладает над теплопродукцией
- терморегуляция не нарушена

**Вещества, способные вызвать лихорадку - это**

- адаптогены
- + пирогены
- гестагены

**При лихорадке обмен веществ**

- понижен
- + повышен
- не изменен

**При фебрильной лихорадке температура**

- не более 38 С
- + 38,1 – 39 С
- выше 41 С

**При повышении температуры окружающей среды сосуды кожи**

- сужаются
- + расширяются
- не изменяются

**При лихорадке функция пищеварительной системы**

- + понижается
- повышается
- не меняется

**Лихорадка – это**

- осложнение заболевания
- стойкое отклонение от нормы
- + защитная реакция организма

**Канцерогенами являются**

- стафилококки
- стрептококки
- + вирусы

**Если опухоль врастает в окружающие ткани, рост ее называется**

- экзофитный
- эндофитный
- + инвазивный

**Метаплазия – это**

- изменение размеров и формы клеток
- + превращение одной зрелой ткани в другую
- образование капсулы вокруг опухоли

**Возникновение опухоли на прежнем месте после оперативного лечения – это**

- метастазирование
- + рецидивирование
- дифференцирование

**Для доброкачественной опухоли**

- + характерен тканевой атипизм
- характерен клеточный атипизм
- не характерен атипизм

**Папиллома – это опухоль из**

- соединительной ткани
- + покровного эпителия
- железистого эпителия

**Саркома – опухоль из**

- + мезенхимы
- паренхимы
- эпителия

**Хондрома – опухоль из ткани**

- + хрящевой
- костной
- мышечной

**Дисплазия – это**

- увеличение количества клеток
- защитная реакция организма
- + изменение размера, формы и организации клеток

**Похожесть опухоли на нормальный орган – это**

- тканевой атипизм
- клеточный атипизм
- + дифференцировка

**Синоним опухоли (название):**

- + неоплазма;
- воспаление;
- некроз

**Развитие опухоли болезни на месте удаления ее хирургическим путем:**

- инфильтрирование;
- метастазирование;
- + рецидивирование.

**Гипоксемия - это:**

- + снижение содержания кислорода в крови
- увеличение содержания кислорода в крови
- снижение содержания углекислого газа в крови

**Спадение лёгочной ткани называется:**

- + ателектазом
- пневмосклерозом
- пневмотораксом

**При крупозной пневмонии лейкоциты в альвеолах появляются в стадии:**

- красного опеченения
- + серого опеченения
- прилива

**При эмфиземе дыхательная поверхность легких:**

- не изменяется
- увеличивается
- + уменьшается

**При анемии нарушается:**

- перфузия легочных капилляров
- + транспорт газов кровью
- тканевое дыхание

**Бронхоэктаз – это:**

- сужение бронха
- удлинение бронха
- + расширение бронха

**Очаговая пневмония – это:**

- + воспаление менее доли лёгкого
- воспаление доли лёгкого
- воспаление нескольких долей лёгкого

**Острый бронхит чаще бывает:**

- + катаральный
- флегмонозный
- дифтеритический

**Гной в плевральной полости - это:**

- плеврит
- бронхопневмония
- + эмпиема

**Проращение экссудата в легких соединительной тканью называется:**

- абсцессом лёгкого
- + карнификацией лёгкого
- склерозом лёгкого

**Стойкое повышение артериального давления – это:**

- + гипертоническая болезнь
- гипотоническая болезнь
- нейроциркуляторная дистония

**Основой патогенеза гипертонической болезни является:**

- образование аутоантител к стенкам сосудов
- + повышение тонуса артериол
- повышение тонуса вен

**Ревматоидные узлы образуются при**

- ревматизме
- системной красной волчанке
- + ревматоидном артрите

**Красные пятна в виде «бабочки» на лице характерны для:**

- системной склеродермии
- + системной красной волчанки
- узелкового периартериита

**Блокады в сердце – результат нарушения**

- возбудимости
- + проводимости
- автоматизма

**Воспаление сердечной мышцы – это**

- перикардит
- эндокардит
- + миокардит

**Первично - сморщенная почка развивается при:**

- + гипертонической болезни
- гломерулонефрите
- атеросклерозе

**К коллагеновым болезням относятся:**

- инфаркт миокарда
- + ревматизм
- атеросклероз

**Распад атеросклеротических бляшек – это**

- липосклероз
- липоидоз
- + атероматоз

**Стеноз в сочетании с недостаточностью – это**

- + комбинированный порок
- сочетанный порок
- митральный порок

**Фильтрация в почках уменьшается при**

- + снижении артериального давления
- сужении выносящей артериолы
- расширении приносящей артериолы

**Протеинурия- это**

- кровь в моче
- лейкоциты в моче
- + белок в моче

**Гиалиновые цилиндры образуются:**

- в результате распада эпителия
- из белковых масс, покрытых эритроцитами
- + в результате коагуляции белка

**Гнойное воспаление клубочков почек – это**

- нефротический синдром
- + гломерулонефрит
- пиелонефрит

**Хронический пиелонефрит чаще заканчивается**

- + «щитовидной» почкой
- выздоровлением
- отёком почки

**Начальная стадия острой почечной недостаточности:**

- полиурия
- + олигоанурия
- гидронефроз

**Радикальный метод лечения хронической почечной недостаточности – это**

- гемодиализ
- + «искусственная почка»
- удаление почки

**Уремия – это**

- полнокровие
- олигурия

+ мочекровие

**Учащённое мочеиспускание – это**

- + ишурия
- никтурия
- поллакиурия

**Кровь в моче – это**

- + гематурия
- полиурия
- анурия

**Гиперсаливация – это**

- повышение кислотности желудочного сока
- + повышение слюноотделения
- усиление перистальтики кишечника

**Главная причина язвенной болезни:**

- + стресс и *Helicobacter pylori*
- + алкоголь и курение
- + лекарственные препараты

**Энтерит – это воспаление**

- желудка
- + тонкой кишки
- толстой кишки

**Нарушение прохождения пищи – это**

- рвота
- изжога
- + дисфагия

**При хроническом панкреатите секреция панкреатических ферментов**

- + снижается
- повышается
- не изменяется

**Прободение язвы желудка – это**

- + прорыв до серозного покрова
- проникновение в соседние органы
- замещение соединительной тканью

**При гепатозе преобладают**

- воспаление
- эмболия
- + дистрофия

**Аппендицит – заболевание**

- 12- пёрстной кишки
- + слепой кишки

- поперечно - ободочной кишки

**К портальной гипертензии приводит**

- панкреатит

- холелитиаз

+ цирроз

**Сахарный диабет часто развивается на фоне поражения:**

+ поджелудочной железы

- печени

- желудка

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «УСТЬ – ОРДЫНСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМ. ШОБОГорова М. Ш.»**

**ВЕДОМОСТЬ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
(ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЁТА)**

По дисциплине \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » курса, « \_\_\_\_ » группы, специальность \_\_\_\_\_

Преподаватель ( -и) \_\_\_\_\_

| №<br>п/<br>п | №<br>экз.<br>биле<br>та | ФИО студентов | Оценки                                   |  | Итоговая<br>оценка |
|--------------|-------------------------|---------------|--|--|--------------------|
|              |                         |               | Теория<br>(компьютерное<br>тестирование) | Практическая часть<br>(билетный<br>контроль) |                    |
|              |                         |               |  |  |                    |
| 1            |                         |               |  |  |                    |
| 2            |                         |               |  |  |                    |
| 3            |                         |               |  |  |                    |
| 4            |                         |               |  |  |                    |
| 5            |                         |               |  |  |                    |
| 6            |                         |               |  |  |                    |
| 7            |                         |               |  |  |                    |
| 8            |                         |               |  |  |                    |
| 9            |                         |               |  |  |                    |
| 10           |                         |               |  |  |                    |
| 11           |                         |               |  |  |                    |
| 12           |                         |               |  |  |                    |
| 13           |                         |               |  |  |                    |
| 14           |                         |               |  |  |                    |
| 15           |                         |               |  |  |                    |
| 16           |                         |               |  |  |                    |
| 17           |                         |               |  |  |                    |
| 18           |                         |               |  |  |                    |
| 19           |                         |               |  |  |                    |
| 20           |                         |               |  |  |                    |

Успеваемость \_\_\_\_\_

Качество знаний \_\_\_\_\_

Средний балл \_\_\_\_\_

Подпись преподавателя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Подпись преподавателя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_