

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:

ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора

Дата подписания: 09.02.2026 16:10:58

Уникальный программный код:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой нормальной и
патологической физиологии

 / Маркелова Е.В. /

«06»июня 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.Б.03.02 Патология Модуль Физиология

Специальность 31.08.32 Дерматовенерология

Уровень подготовки ординатура

Направленность подготовки 02 Здравоохранение (в сфере
дерматовенерологии)

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года

Кафедра нормальной и патологической
физиологии

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.32 Дерматовенерология, направленности (02 Здравоохранение (в сфере дерматовенерологии) универсальных (УК) компетенций и профессиональных (ПК) компетенций

[https://tgmu.ru/sveden/files/aig/31.08.32_Dermatovenerologiya\(3\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/aig/31.08.32_Dermatovenerologiya(3).pdf)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства
		Форма
1	Текущая аттестация	Тесты
		Ситуационная задача
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Ситуационная задача

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовый контроль

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
C	31.08.32	Дерматовенерология
K	УК- 1	- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
K	ПК- 5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
F		
I		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
		Среди ниже приведенных положений, укажите значение экссудации, имеющее адаптивный (защитный) характер
		1.сдавление органов и тканей экссудатом 2.формирование абсцессов 3.транспорт медиаторов воспаления 4.излияние экссудата в полости тела и сосуда
		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2

		УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)																
		<p>Катионные антибиотические белки (медиаторы воспаления I порядка):</p> <p>а) синтезируются в нейтрофилах; б) синтезируются в макрофагах; в) эффективны на фоне ацидоза; г) обладают бактерицидным эффектом; д) обладают цитостатическим эффектом.</p> <p><i>Ответ:</i> 1) а,г,д 2) б,в,д 3) б,г,д 4) а,в,г</p>																
ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ З УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Патогенетическая основа</th><th>Типовая форма нарушения периipherического кровообращения</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Частичное сужение или полное закрытие просвета артерии</td><td>A) Физиологическая артериальная гиперемия</td></tr> <tr> <td>2. Нарушение реологических свойств крови</td><td>Б) Венозная гиперемия</td></tr> <tr> <td>3. Ангиоспазм</td><td>В) Ишемия</td></tr> <tr> <td>4. Эмбол</td><td>Г) Стаз</td></tr> <tr> <td>5. Отсутствие парасимпатической иннервации</td><td>Д) Патологическая артериальная гиперемия</td></tr> <tr> <td>6. Ослабление функции правого желудочка сердца</td><td></td></tr> <tr> <td>7. Увеличение нагрузки на орган</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Правильные ответы: 1 - В; 2 - Г; 3 - В; 4 - Б ; 5 - Д; 6 - Б; 7 - А</p>	Патогенетическая основа	Типовая форма нарушения периipherического кровообращения	1. Частичное сужение или полное закрытие просвета артерии	A) Физиологическая артериальная гиперемия	2. Нарушение реологических свойств крови	Б) Венозная гиперемия	3. Ангиоспазм	В) Ишемия	4. Эмбол	Г) Стаз	5. Отсутствие парасимпатической иннервации	Д) Патологическая артериальная гиперемия	6. Ослабление функции правого желудочка сердца		7. Увеличение нагрузки на орган	
Патогенетическая основа	Типовая форма нарушения периipherического кровообращения																	
1. Частичное сужение или полное закрытие просвета артерии	A) Физиологическая артериальная гиперемия																	
2. Нарушение реологических свойств крови	Б) Венозная гиперемия																	
3. Ангиоспазм	В) Ишемия																	
4. Эмбол	Г) Стаз																	
5. Отсутствие парасимпатической иннервации	Д) Патологическая артериальная гиперемия																	
6. Ослабление функции правого желудочка сердца																		
7. Увеличение нагрузки на орган																		

3.2. Ситуационные задачи

Ситуационная задача по Б1.Б.03.02 Патология Модуль Физиология

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.32	Дерматовенерология
K	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
K	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи
		Пациент 19 лет, поступил в клинику с диагнозом «Инфекционное воспаление околоушных слюнных желез». Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела, которая достигла 39 ⁰ С. Высокая температура держалась 10 дней. Колебания между утренней и вечерней не превышали 1 ⁰ С. Через 10 дней температура постепенно стала снижаться, что сопровождалась усиленным потоотделением.
В	1	Какой типовой патологический процесс отмечается у больной согласно клиническим проявлениям?
В	2	Как называются изменения теплового баланса организма, какие виды его существуют и конкретно какой у данной больной (дайте ему определение)?
В	3	Какие механизмы изменения температуры организма у больного?
В	4	Охарактеризуйте совокупность суточной и стадийной динамики изменения температуры тела?
В	5	Укажите и обоснуйте положительное значение изменения температурного гомеостаза

ЧЕК ЛИСТ
к ситуационной задаче по Б1.Б.03.02 Патология Модуль Физиология

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.32	Дерматовенерология
K	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
K	УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
F	31.08.32	Дерматовенерология
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент 19 лет, поступил с диагнозом «Инфекционное воспаление околоушных слюнных желез (свинка)». Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела, которая достигла 39 ⁰ С. Высокая температура держалась 10 дней. Колебания между утренней и вечерней не превышали 1 ⁰ С. Через 10 дней температура постепенно стала снижаться, что сопровождалась усиленным потоотделением.
В	1	Какой типовой патологический процесс отмечается у больной согласно клиническим проявлениям?
Э		Правильный ответ У больного наблюдается типовой патологический процесс – воспаление (п. 1). Он лежит в основе ее заболевания. Данное утверждение основано

		на каких характерных для данного патологического процесса как общее недомогание (п. 2), и характерное изменения температуры тела (п. 3).
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
B	2	Как называются изменения теплового баланса организма, какие виды его существуют и конкретно какой у данной
Э	-	Правильный ответ на вопрос Лихорадка является одной из форм гипертермии (п. 1). Лихорадка – это типовая терморегуляторная реакция организма на действие пирогенного фактора (п. 2), характеризуется динамической перестройкой функции центра терморегуляции (п. 3), проявляется времененным повышением температуры тела выше нормы (п. 4) и практически не зависит от температуры внешней среды. Для второй формы гипертермии - перегревания (п. 5) характерно нарушение работы центра терморегуляции (п. 6) и ее развитие в основном зависит от температуры внешней среды (п. 7).
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
B	3	Какие механизмы изменения температуры организма у больного?
Э		Правильный ответ на вопрос Причина и механизм развития лихорадки. Инициируют ее развитие у данной больной – пирогенны (п. 1) инфекционного происхождения (их называют первичными, п. 2). Но не непосредственно они, а образующиеся в организме под их влиянием вторичные (истинные) пирогенны (п. 3). Они синтезируются различными клетками организма (нейтрофилами, макрофагами и др., п. 4). К ним относятся так называемые цитокины (п. 5) – ИЛ-1,6, ФНО, гамма интерферон, которые проходят через гематоэнцефалический барьер, повышают образование в нейронных центрах терморегуляции ПГЕ ₂ (п. 6) → цАМФ↑ (п. 7). В результате этого – чувствительность холодовых рецепторов ↑ (п. 8) → повышается уровень установочной точки терморегуляции (п. 9) → активируются центры теплопродукции (п. 10) и снижается эффективность механизмов теплопередачи (п. 11), температура тела повышается (п. 12).

P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
B	4	Охарактеризуйте совокупность суточной и стадийной динамике изменения температуры тела?
Э		Правильный ответ на вопрос По критерию изменения температуры тела выделяют 3 стадии лихорадки (п. 1). Совокупность суточной и стадийной динамики при лихорадке обозначают как температурную кривую (п. 2). При лихорадке могут наблюдаться несколько типовых разновидностей температурных кривых (п. 3) – постоянная (суточный диапазон колебания температуры тела не превышает 1 ⁰ C, п. 4); ремиттирующая (суточные колебания более 1 ⁰ C, п. 5); без возврата (п. 6); послабляющая (интерmittирующая), температура может нормализоваться на несколько часов, но с последующим повышением; истощающая или гектическая (п. 7), в течение суток температура может увеличиваться на 2-3 часа с ее быстрым последующим снижением. У больной лихорадочная реакция постоянного типа. В 1 стадию подъем температуры (п. 8) был постоянным, до высокой степени повышения (п. 9) – гектическая. 2 стадия (стояние температуры, п. 10) длилась 10 дней. 3 стадия (стадия снижения температуры до нормы, п. 11). Она снижалась постепенно (литическое снижение, п. 12).
		P2 отлично Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
B	5	Укажите и обоснуйте положительное значение изменения температурного гомеостаза
Э		Правильный ответ на вопрос Положительное значение заключается в следующем: <ul style="list-style-type: none">• бактериостатический и бактерицидный эффекты (п. 1) осуществляется за счет подавления размножения (п. 2) и жизнедеятельности многих микроорганизмов (п. 3) при температуре в диапазоне 39-40⁰C (п. 4) потенцирование ИБН (иммунобиологического надзора, п. 5) как неспецифических (п. 6) – лизоцима, факторов комплемента, фагоцитоза и др., так и специфических (п. 7) синтез Ig, Т-лимфоцитов, их активация и образование механизмов ИБН.
		P2 отлично Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);

P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	...

4. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.