

СПИСОК ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ в форме ЗАЧЕТА

I ОБЩАЯ НОЗОЛОГИЯ

1. Патофизиология как фундаментальная наука и теоретическая основа современной медицины. Методы патофизиологии. Значение эксперимента в развитии патофизиологии в современной медицине. Значение моделирования, его возможности и ограничения.
2. Понятие «этиология». Роль причин и условий в возникновении и развитии болезней. Внешние и внутренние болезнетворные факторы, классификация.
3. Определение понятия «патогенез». Главное звено и порочные круги в патогенезе болезней (примеры). Патологический процесс, патологическое состояние. Типовые патологические процессы, понятие, примеры.
4. Защитно-компенсаторные и повреждающие процессы в патогенезе заболеваний. Аварийное регулирование.
5. Социальное и биологическое в медицине. Значение социальных факторов в сохранении здоровья и возникновении болезней человека.
6. Местные и общие реакции организма на повреждение, их взаимосвязь.
7. Значение возраста и пола в возникновении и развитии болезней. Классификация конституциональных типов человека. Значение конституции в патологии человека.

II. ТИПОВЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ

Повреждение клетки

8. Повреждение клеток. Основные формы повреждения. Морфологические и функциональные проявления повреждения клеток. Апоптоз. Основные отличия апоптоза от некроза.
9. Ишемическое повреждение клетки. Механизмы нарушения энергетического обеспечения клетки и его последствия.
10. Реперфузионное повреждение клетки. Роль продуктов перекисного окисления липидов и ионизированного кальция в механизмах ишемического и реперфузионного повреждения клетки.
11. Механизмы повреждения клеточных мембран. Роль перекисного окисления липидов и активации мембраносвязанных фосфолипаз в повреждении клетки.

Роль реактивности в патологии, иммунопатология

12.Определение понятий “реактивность” и “резистентность” организма. Виды реактивности, значение реактивности организма в патологии.

13. Первичные иммунодефицитные состояния. Классификация, проявления.

14.Вторичные иммунодефицитные состояния. Причины, механизмы развития. Патогенез и основные клинические проявления ВИЧ-инфекции (СПИД).

15.Определение понятия аллергия. Формы аллергии. Факторы, предрасполагающие к аллергии. Основные группы аллергенов, вызывающих сенсибилизацию.

16. Патогенетическая классификация реакций гиперчувствительности по Джеллу и Кумбсу. Особенности развития первой стадии каждого типа.

17.Реакции гиперчувствительности I типа (аллергические реакции). Стадии, механизмы развития. Примеры заболеваний. Принципы терапии аллергических заболеваний.

18.Определение понятия «атопия». Особенности аллергических антител и методы их выявления. Принципы АСИТ (аллерген специфической иммунотерапии).

19.Реакции гиперчувствительности II (цитотоксического) типа. Стадии, механизмы развития. Примеры заболеваний.

20.Реакции гиперчувствительности III (иммунокомплексного) типа. Стадии, механизм развития. Примеры заболеваний. Сывороточная болезнь. Формы, патогенез, принципы терапии.

21.Механизмы развития аутоиммунных заболеваний. Примеры.

22.Реакции гиперчувствительности IV типа (клеточного). Стадии, механизмы развития. Основные медиаторы. Принципы терапии.

Местные расстройства кровообращения

23.Артериальная гиперемия. Виды. Проявления (изменения микроциркуляции). Механизмы развития.

24.Венозная гиперемия. Причины. Проявления (изменения микроциркуляции). Механизмы развития. Стаз. Виды. Причины. Механизм развития. Последствия.

25.Ишемия. Причины. Проявления. Механизмы развития. Последствия.

26.Эмболия. Виды. Расстройства гемодинамики при эмболии малого и большого кругов кровообращения.

Воспаление

27. Воспаление. Определение понятия. Причины. Значение воспаления для организма.

28. Основные признаки воспаления. Механизмы их развития.

29. Механизм первичного и вторичного повреждения при воспалении. Роль лейкоцитов в механизмах повреждения тканей.

30. Медиаторы воспаления. Их виды. Источники происхождения. Основные эффекты.

31. Изменение микроциркуляции в очаге острого воспаления. Механизм развития.

32. Экссудация при воспалении. Механизм развития. Виды и свойства экссудатов. Отличие серозного экссудата от транссудата. Роль медиаторов в развитии экссудации при воспалении.

33. Эмиграция лейкоцитов при воспалении. Стадии, механизм развития. Роль медиаторов и молекул адгезии в эмиграции лейкоцитов при воспалении.

34. Активация калликреин-кининовой системы и системы комплемента при остром воспалении. Их роль в развитии воспаления.

35. Фагоцитоз. Стадии и механизмы развития фагоцитоза. Роль хемоаттрактантов, опсоинов и бактерицидных систем фагоцитов в механизмах фагоцитоза.

Ответ острой фазы. Лихорадка

36. Ответ острой фазы. Причины. Изменения функций органов и систем. Биологическое значение.

37. Роль медиаторов ответа острой фазы в развитии общих и местных реакций организма на повреждение.

38. Механизм развития ответа острой фазы при повреждении. Основные белки острой фазы и их биологическая роль.

39. Определение понятия «лихорадка». Причины, классификация лихорадочных реакций. Значение лихорадки для организма. Отличие лихорадки от гипертермии.

40. Этиология и патогенез лихорадки. Стадии лихорадки. Принципы коррекции лихорадочных реакций.

Нарушение обмена веществ

41. Отек. Механизмы развития различных видов отеков.

42. Обезвоживание организма. Основные виды. Нарушения, возникающие при различных формах дегидратации.

43. Основные виды нарушения кислотно-основного состояния внутренней среды организма. Система защиты организма от смещения pH. Основные компоненты КОС. Способы оценки КОС.

44. Ацидоз метаболический и респираторный. Причины, характеристика. Механизмы компенсации, изменения функции органов и систем.

45. Алкалоз метаболический и респираторный. Причины, характеристика. Механизмы компенсации, изменения функции органов и систем.

Патофизиология системы крови

46. Эритроцитозы. Определение. Классификация. Патогенез.

47. Анемии. Определение. Принципы классификации. Изменение функции органов и систем при анемиях.

48. Причины и стадии развития острой постгеморрагической анемии. Компенсаторно-приспособительные реакции при острой постгеморрагической анемии. Изменение картины крови в разные стадии.

49. Гемолитические анемии. Виды. Причины. Механизмы развития. Картина периферической крови.

50. Железодефицитные анемии. Причины. Основные проявления, механизм их развития. Картина периферической крови.

51. B12-дефицитные анемии. Причины. Основные проявления, механизм их развития. Картина периферической крови.

52. Гипо- и апластические анемии. Виды. Основные проявления, механизм их развития. Картина периферической крови.

53. Лейкопении. Агранулоцитозы. Виды. Причины. Механизмы развития. Основные проявления, последствия для организма.

54. Лейкоцитозы и лейкомоидные реакции. Виды. Причины. Механизмы развития. Значение для организма.

55. Лейкозы. Принципы классификации. Этиология. Патогенез. Основные проявления. Картина периферической крови при острых лейкозах и принципы дифференциальной диагностики.

56. Хронические лимфо- и миелопролиферативные заболевания. Основные клинические проявления. Картина периферической крови при хроническом лимфолейкозе, хроническом миелолейкозе и болезни Вакса.

57. Нарушение сосудисто-тромбоцитарного гемостаза. Причины. Принципы диагностики. Примеры заболеваний.

58.Нарушение коагуляционного гемостаза. Причины. Принципы диагностики. Примеры заболеваний.

59.Повышение свертываемости крови. Виды тромбов. Причины и механизм развития тромбообразования. Тромбофилии. Принципы терапии.

60. ДВС-синдром. Причины. Стадии. Механизм развития.

ПРИМЕР БИЛЕТА

ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ в форме ЗАЧЕТА

Вопрос 1. Медиаторы воспаления. Их виды. Источники происхождения. Основные эффекты.

Вопрос 2. Реакции гиперчувствительности I типа (аллергические реакции). Стадии, механизмы развития. Примеры заболеваний. Принципы терапии аллергических заболеваний.

Задача по теме Патофизиология системы крови

Больной Ж., 23 лет, поступил в стационар с жалобами на слабость, повышение температуры тела с ознобом, проливные поты, боли при глотании. При осмотре обращали на себя внимание бледность кожи с землистым оттенком, многочисленные кровоподтеки и кровоизлияния, некротические язвы слизистой зева и полости рта. Печень, селезенка и отдельные группы лимфоузлов умеренно увеличены, безболезненны при пальпации. Анализ крови: гемоглобин (HGB) 60 г/л, эритроцитов (RBC) $2,0 \times 10^{12}$ /л, MCV, MCH, MCHC – в пределах нормы, RDW – 18%, тромбоцитов (PLT) 28×10^9 /л, ретикулоцитов 0,1%, лейкоцитов (WBC) 30×10^9 /л. СОЭ 51 мм/час. Лейкоцитарная формула (в %): бластных клеток 86, базофилов –0, эозинофилов –0, нейтрофилов: миелоцитов –0, метамиелоцитов –0, палочкоядерных –0, сегментоядерных –8; лимфоцитов –5, моноцитов –1. В мазке крови: анизоцитоз, пойкилоцитоз. При цитохимическом исследовании бластных клеток реакции на миелопероксидазу, липиды и полисахариды (PAS-реакция) отрицательные. При иммунном фенотипировании выявлены маркеры CD7, CD38, CD34.

1. Оцените показатели периферической крови и функциональное состояние костного мозга.
2. Для какого заболевания системы крови характерна данная гемограмма?
3. Объясните патогенез симптомов и изменений в гемограмме. Охарактеризуйте патологию красной крови по основным показателям (по патогенезу, по типу эритропоэза, по регенераторной способности костного мозга, по размеру эритроцитов и степени анизоцитоза, по содержанию в них гемоглобина). Для чего проводятся цитохимические исследования и иммунное фенотипирование?
4. Опишите возможную этиологию и патогенез данной патологии.
5. Укажите прогноз и принципы лечения.

