Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина»
Институт медицины и здоровьесбережения
Медицинский факультет

УТВЕРЖДАЮ
И.о. директора Института медицины и здоровьесбережения
_____ Н. В. Денисов
«15» апреля 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.2 «Основы патологии»
образовательной программы среднего профессионального образования - программа подготовки специалистов среднего звена по специальности

«34.02.01 Сестринское дело»

Квалификация
«Медицинская сестра/Медицинский брат»

Год набора 2026

Тамбов - 2026

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2. ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
«ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ»

1.1. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы:
Учебная дисциплина «ОП.02 Основы патологии» является обязательной частью общепрофессионального цикла образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Учебная дисциплина обеспечивает формирование профессиональных и общих компетенций по всем видам деятельности ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Перечень общих компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ОК-1	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК-2	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК-3	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК-8	

Перечень профессиональных компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ПК 3.1	Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний
ПК 3.2	Пропагандировать здоровый образ жизни
ПК.3.3	Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения
ПК 4.1	Проводить оценку состояния пациента
ПК 4.2	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту
ПК 4.3	Осуществлять уход за пациентом
ПК 4.5	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме
ПК 4.6	Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации
ПК 5.1	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни
ПК 5.2	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
ПК 5.3	Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи
ПК 5.4	Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов

Особое значение дисциплина имеет при формировании и развитии ОК 01, ОК 02, ОК 03

1.2. Цель и планируемые результаты освоения дисциплины:

В рамках программы учебной дисциплины обучающимися осваиваются умения и знания

Код ПК, ОК	Дисциплинарные результаты	
	Умения	Знания
ОК 01, ОК	определять признаки типовых	общих закономерности развития патологии

02, ОК 03, ОК 08 ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 4,1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.5., ПК 4.6., ПК 5.1., ПК 5.2., ПК 5.3., ПК 5.4.	патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека;	клеток, органов и систем в организме человека;
	определять морфологию патологически измененных тканей и органов	Структурно-функциональных закономерностей развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний;
		клинических проявлений воспалительных реакций, форм воспаления;
		клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма;
		стадий лихорадки.

2. ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

ОЦЕНКА	**Отлично**	**Хорошо**	**Удовлетворительно**	**Неудовлетворительно**
Критерии оценивания тестирования	90-100%	80-70%	69-50%	Менее 50%
Критерии оценки заданий	а) обстоятельно, с достаточной полнотой излагает тему; б) дает правильные формулировки, точные определения понятий и терминов, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести примеры, не только данные в конспекте (учебнике), но и самостоятельно составленные, правильно отвечает на дополнительные вопросы; в) уверенно и	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «отлично», но допускает единичные ошибки, которые сам же исправляет после замечания преподавателя.	студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: а) допускает неточности в формулировке понятий и терминов, затрудняется обосновать свой ответ, не может привести самостоятельно составленные примеры, затрудняется при ответе на дополнительные вопросы; б) допускает частичные ошибки при разборе материала; в) излагает материал	студент обнаруживает незнание или непонимание большей части соответствующего раздела.

	правильно проводит разбор материала и обосновывает его, правильно пользуется медицинской терминологией ; г) свободно владеет речью (демонстрирует связность и последовательность в изложении); д) демонстрирует умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.		недостаточно связно и последовательно с частыми заминками и перерывами.	
Критерии оценки промежуточной аттестации	- учебный материал освоен студентом в полном объеме, - легко ориентируется в материале, - излагает материал логически последовательно, - делает самостоятельные выводы, умозаключения, демонстрирует кругозор, использует материал из дополнительных источников, интернет ресурсы.	- соответствует характеристикам отличного ответа, но студент может испытывать некоторые затруднения в ответах на дополнительные вопросы, допускать некоторые погрешности в речи. Отсутствует исследовательский компонент	- студент испытывал трудности в подборе материала,его структурировании. - Пользовался, в основном, учебной литературой, не использовал дополнительные источники информации. - Не может ответить на дополнительные вопросы по теме сообщения. - Материал излагает не последовательно, не устанавливает логические связи, затрудняет	Студент показывает слабый уровень профессиональных знаний, затрудняется при анализе практических ситуаций. Не может привести примеры из реальной практики. Неуверенно и логически непоследовательно излагает материал. Неправильно отвечает на поставленные вопросы или затрудняется с ответом

			ся в формулировке выводов.	

3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Результаты обучения	***Критерии оценки***	***Методы оценки***
знания: – общих закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; – структурно- функциональных закономерностей развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; – клинических проявлений воспалительных реакций, форм воспаления; – клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма; – стадий лихорадки.	- полное раскрытие понятий и точность употребления научных терминов; - демонстрация знаний закономерностей течения патологических процессов и отдельных заболеваний; - сравнение здоровых и патологически измененных тканей и органов;	Тестовый контроль с применением информационных технологий. Экспертная оценка правильности выполнения заданий Экспертная оценка решения ситуационных задач. Устный опрос Работа с немыми иллюстрациями Дифференцированный зачет
Умения - определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека; - определять морфологию патологически измененных тканей и органов	- способность определить признаки повреждения, воспаления и нарушения кровообращения по заданию преподавателя; - описание макропрепаратов и микропрепаратов, демонстрирующих типовые патологические изменения тканей и органов; - проведение анализа основных клинических проявлений заболеваний различных органов и систем;	Экспертная оценка выполнения практических заданий Дифференцированный зачет

3.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

ОК-1 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам

Тестовый контроль с применением информационных технологий

1. Общая патология изучает

- типовые патологические процессы,лежащие в основе болезней
- закономерности развития отдельныхзаболеваний
- стереотипные реакции организма на уровнеклеток в условиях патологии

Частная патология изучает

- явления повреждения
- изменения внутренней среды организма
- закономерности возникновения и развитияотдельных заболеваний

Патологическая физиология изучает

- изменения в органах трупов, вызванныхболезнью
- нарушения строения органов и тканей вовремя болезни
- закономерности возникновения и развитияпатологических процессов

Аутопсия-это

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

Болезнь - это

- стойкое отклонение структуры органа отнормы
- совокупность патологических симптомов
- форма жизни с нарушением регуляции вповрежденном организме

ОК-2 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

Тестовый контроль с применением информационных технологий

Этиология отвечает на вопросы

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

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 послесмерти через

- 2-5 часов
- 2-3 суток
- 20-30 минут

ОК-3 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по

правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях

Тестовый контроль с применением информационных технологий

Отсутствие органа при патологииэмбрионального развития

- агенезия
- кахексия
- алкалоз

Трофика-это

- питание тканей;
- повреждение клеток
- поглощение и переваривание инородныхчастиц

Дистрофия

- это безудержное разрастание клеток;
- связана с нарушением метаболизма;
- это охранительное торможение вцентральной нервной системе

Декомпозиция-это

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

Диспротеинозы-это дистрофии

- жировые
- белковые
- углеводные

ПК 3.1 Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний

Тестовый контроль с применением информационных технологий

Паренхиматозные диспротеинозыхарактеризуются

- появлением в межклеточном веществебелка амилоида
- нарушением баланса гликопротеидов
- денатурацией или коагуляцией белковклетки

Паренхиматозные липидозыхарактеризуются

- накоплением липидов в клетках
- отложением жира под эпикардом
- мукоидным набуханием коллагеновыхволокон

Асцит - это скопление жидкости

- в сердечной сумке
- в легких
- в брюшной полости

ПК 3.2 Пропагандировать здоровый образ жизни

Тестовый контроль с применением информационных технологий

Мукоидное набухание - это дистрофия

- белковая
- жировая

- углеводная

Тирозиновая дистрофия возникает принарушении 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 исмертью
- необратимое прекращение жизнедеятельности тканей в живоморганизме
- обратимый процесс, характеризующийсяугнетением жизненных функций **Главный признак некроза - это**
- отсутствие митохондрий
- отсутствие ядер
- жировые включения в цитоплазме

ПК.3.3 Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения

Тестовый контроль с применением информационных технологий

Сухая гангрена образуется

- на поверхности тела
- в легких, кишечнике, матке
- при попадании в рану анаэробов **Мертвый участок, свободно расположенный среди тканей - это**
- пролежень
- секвестр
- невус

Исход некроза

- благоприятный
- неблагоприятный
- может быть благоприятным инеблагоприятным

Стадии шока

- эректильная, торпидная
- тревоги, резистентности, истощения
- интоксикация, гипоксия, нарушениекислотно-щелочного равновесия

ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента

Тестовый контроль с применением информационных технологий

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, гнилостныйзапах 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 усилениефункций называется

- гиперплазией
- метаплазией
- гипертрофией

ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту

Тестовый контроль с применением информационных технологий

Сгусток крови – это

- тромб
- агрегат
- гематома

Истечение лимфы из разорвавшегосясосуда – это

- лимфостаз
- лимфорея
- 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 индурация 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

ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом

Тестовый контроль с применением информационных технологий

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, товоспаление называется
- крупозное
- катаральное
- дифтеритическое

При прорыве гноя наружу образуется
- фистула
- флегмона
- натечный абсцесс

Крупозное воспаление является
- альтеративным
- экссудативным
- пролиферативным

При альтернативном воспалениипреобладают
- экссудация и пролиферация
- дистрофия или некроз тканей

ПК 4.5 Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме

Тестовый контроль с применением информационных технологий

Быстрое снижение температуры прилихорадке – это
- коллапс
- лизис
- кризис

При гипертермии
- теплопродукция преобладает надтеплоотдачей
- теплоотдача преобладает надтеплопродукцией

- 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

ПК 4.6 Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации

Тестовый контроль с применением информационных технологий

- **Возникновение опухоли на прежнем местепосле 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 их

- мезенхимы
- паренхимы
- эпителия

Хондрома – опухоль из ткани

- хрящевой
- костной
- мышечной

Дисплазия – это

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

Похожесть опухоли на нормальный орган – это

- тканевой атипизм
- клеточный атипизм
- дифференцировка

Синоним опухоли (название):
- неоплазма;
- воспаление;
- некроз

Развитие опухоли болезни на местеудаления ее хирургическим путем:
- инфильтрирование;
- метастазирование;
- рецидивирование.

ПК 5.1 Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни

Тестовый контроль с применением информационных технологий

При эмфиземе дыхательная поверхностьлегких:
- 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

Прорастание экссудата в легких соединительной тканью называется:
- абсцессом лёгкого
- карнификацией лёгкого
- склерозом лёгкого

Стойкое повышение артериальногодавления – это:
- гипертоническая болезнь
- гипотоническая болезнь
- нейроциркуляторная дистония **Основой патогенеза гипертоническойболезни является:**
- образование аутоантител к стенкам сосудов
- повышение тонуса артериол
- повышение тонуса вен

ПК 5.2 Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме

Тестовый контроль с применением информационных технологий

При хроническом панкреатите секрецияпанкреатических 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

ПК 5.3 Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи

Тестовый контроль с применением информационных технологий

1. Красные пятна в виде «бабочки» на лицехарактерны для:
а) системной склеродермии
б) системной красной волчанки
в) узелкового периартериита
2. Блокады в сердце – результат нарушения:
а) возбудимости
б) проводимости
в) автоматизма
3. Воспаление сердечной мышцы – это:
а) перикардит
б) эндокардит
в) миокардит
4. Первично - сморщенная почкаразвивается при:
а) гипертонической болезни
б) гломерулонефрите
в) атеросклерозе
5. К коллагеновым болезням относятся:
а) инфаркт миокарда
б) ревматизм
в) атеросклероз

ПК 5.4 Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов

Тестовый контроль с применением информационных технологий

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

3.3 Промежуточная аттестация по дисциплине

Вопросы к дифференцированному зачету

1. Понятие о болезни. Этиология патогенез.
2. Причины и классификация болезней. Ремиссия. Рецидив. Осложнения.
3. Дистрофия. Механизмы развития: инфильтрация, извращенный синтез, трансформация, декомпозиция.
4. Паренхиматозные белковые дистрофии.
5. Паренхиматозные углеводные дистрофии.
6. Паренхиматозные жировые дистрофии.
7. Мезенхимальные белковые дистрофии.
8. Мезенхимальные жировые дистрофии.
9. Апоптоз: определение, значение для организм
10. Некроз. Формы некроза. Исходы некроза.
11. Атрофия определение виды
12. Характеристика, виды и значения экстремальных состояний. Стадии, механизмы и проявления стресса.
13. Шок. Общая характеристика. Виды. Стадии шока.

14. Кома. Общая характеристика. Виды, механизмы развития, значение.
15. Компенсация и приспособление. Механизмы, стадии развития КПР.
16.Организация, инкапсуляция, метаплазия: определение понятий, причины, морфологические проявления, значения для организма.
17.Гипертрофия и гиперплазия: определение, причины, виды, клиникоморфологические проявления, значение для организма.
18. Регенерация. Виды регенерации. Значение для организма.
19. Нарушение кровообращения, виды, общая характеристика, значение. Недостаточность кровообращения.
20. Кровотечение. Виды кровотечений.
21. Артериальная гиперемия. Причины, виды, клинические проявления.
22. Венозная гиперемия. Причины, клинические проявления.
23. Ишемия. Причины, клинические формы (острая хроническая). Инфаркт, определение, причины, клинические признаки, осложнения, исход.
24. Тромбоз: определение, виды, исходы. Стадии тромбообразования. Виды тромбов.
25. Эмболия, определение, виды, причины, значение.
26. Нарушения микроциркуляции. Формы, причины, значение. Нарушения лимфообращения.
27. Воспаление: определение, причины, основные признаки.
28.Фаза воспаления: альтерация, экссудация, пролиферация.
29.Экссудативное воспаление: понятие, виды, клинико-морфологические проявления, исходы.
30. Расстройства терморегуляции. Гипотермия (эндогенная и экзогенная).
31. Расстройства терморегуляции. Гипертермия (эндогенная и экзогенная).
32. Лихорадка. Определение. Значение. Стадии и виды лихорадки.
33. Опухоли. Характеристика опухолевого процесса, факторы риска.
34.Этиология и патогенез опухолей.
35. Формы роста опухолей. Метастазы.
36. Классификация опухолей. Эпителиальные опухоли. Мезенхимальные опухоли.
37. Характеристика доброкачественных и злокачественных опухолей.
38. Определение понятий: аллергия, аллерген (виды аллергенов), сенсибилизация. Стадии развития аллергических реакций. Значение аллергии.
39. Виды аллергии: анафилаксия, бактериальная аллергия, контактная аллергия, аутоаллергия.
40. Иммунный дефицит: понятие, этиология, классификация, СПИД.
41. Иммунологическая толерантность, определение, виды.
42. Нарушения водного обмена. Гипо- и гипергидратация. Отек.
43. Нарушения кислотно-щелочного равновесия, формы, причины.
44. Сосудистые изменения в очаге воспаления: причины, последовательность и механизмы развития. Патогенез красноты и местного повышения температуры при воспалении.
45. Нарушение обмена билирубина. Желтуха: виды, механизмы возникновения