Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра нормальной и патологической физиологии

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой нормальной и патологической физиологии

_____ / Л.Д. Цатурян /
«21» мая 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	**Патологическая физиология**
Направление подготовки	31.08.77 «Ортодонтия»
Направленность (профиль)	Подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
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 стоматологических 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.

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	41 с эталоном ответов
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	41 с эталоном ответов
Всего		100 заданий

1. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

1.	УК-1	**Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы)** **1. Что такое анемия?** а) Увеличение количества эритроцитов в крови б) Снижение количества гемоглобина и/или эритроцитов в крови в) Увеличение количества лейкоцитов в крови г) Снижение количества тромбоцитов в крови **2. К какому виду гемобластозов относится эритремия (болезнь Вакеза)?** а) Гематосаркома б) Острый лейкоз в) Хронический миелолейкоз г) Истинная полицитемия (гемобластоз) **3. Какой механизм гемостаза является первичным?** а) Коагуляционный б) Фибринолитический в) Тромбоцитарно-сосудистый г) антисвертывающий **4. Что такое лейкопения?** а) Увеличение количества лейкоцитов в крови б) Снижение количества лейкоцитов в крови в) Увеличение количества тромбоцитов г) Снижение количества эритроцитов **5. Какой вид анемии развивается при дефиците витамина B12?** а) Железодефицитная б) Гемолитическая в) B12-дефицитная (мегалобластная) г) Постгеморрагическая **6. Что характерно для острого миелолейкоза?** а) Лейкемический провал (hiatus leukaemicus) б) Увеличение селезенки в) Лимфоцитоз г) Гиперхромная анемия **7. Какой фактор не является причиной железодефицитной анемии?** а) Хронические кровопотери б) Недостаток витамина B12 в) Нарушение всасывания железа г) Недостаточное поступление железа с пищей **8. Что такое гемолиз?** а) Усиленное разрушение эритроцитов б) Усиленное разрушение лейкоцитов в) Нарушение синтеза гемоглобина г) Нарушение свертывания крови	**б** **г** **в** **б** **в** **а** **б** **а** **б**

		9. Какой вид лейкоцитоза чаще возникает при аллергических реакциях? а) Нейтрофилия б) Эозинофилия в) Базофилия г) Лимфоцитоз	**а**
		10. Что такое ДВС-синдром? а) Диссеминированное внутрисосудистое свертывание б) Дефицит витамина К в) Нарушение тромбоцитарного гемостаза г) Гемолитическая анемия	**б**
		11. Какой белок является патогномоничным для миеломной болезни? а) Ферритин б) М-белок (моноклональный белок) в) Трансферрин г) Гемоглобин S	**а**
		12. Что такое серповидно-клеточная анемия? а) Наследственная гемоглобинопатия с HbS б) Дефицит железа в) аутоиммунная гемолитическая анемия г) Постгеморрагическая анемия	**б**
		13. Какой показатель снижен при гипохромной анемии? а) Количество лейкоцитов б) Цветовой показатель в) Количество тромбоцитов г) СОЭ	**а**
		14. Что такое агранулоцитоз? а) Резкое снижение зернистых лейкоцитов (нейтрофилов) б) Увеличение количества лимфоцитов в) Снижение количества эритроцитов г) Повышение количества моноцитов	**а**
		15. Какой хромосомный дефект характерен для хронического миелолейкоза? а) Филадельфийская хромосома б) Трисомия 21 в) Делеция 5q г) Транслокация 8;14	**б**
		16. Что такое лейкемоидная реакция? а) Опухолевое заболевание крови б) Временная обратимая гиперплазия белого ростка крови в) Наследственная нейтропения г) аутоиммунное поражение лейкоцитов	**а**
		17. Какой механизм лежит в основе наследственного микросфероцитоза? а) Дефект мембраны эритроцитов б) Дефицит Г-6-ФДГ	**а**

		в) Нарушение синтеза гемоглобина г) аутоиммунное разрушение эритроцитов **18. Что такое гиперволемия?** а) Увеличение общего объема крови б) Уменьшение общего объема крови в) Увеличение объема плазмы г) Уменьшение объема плазмы **19. Какой вид анемии характеризуется наличием телец Гейнца?** а) Железодефицитная анемия б) Гемолитическая анемия при дефиците Г-6-ФДГ в) В12-дефицитнаянемия г) апластическая анемия **20. Что такое тромбофилия?** а) Повышенная склонность к тромбообразованию б) Повышенная кровоточивость в) Снижение количества тромбоцитов г) Нарушение функции тромбоцитов **21. Какой фактор не участвует в тромбоцитарно-сосудистом гемостазе?** а) Коллаген б) Фактор фон Виллебранда в) Витамин К г) Тромбоксан2 **22. Что характерно для хронического лимфолейкоза?** а) абсолютный лимфоцитоз б) Нейтрофилез в) Тромбоцитоз г) Эритроцитоз **23. Какой вид анемии развивается при хронической кровопотере?** а) Острая постгеморрагическая б) Хроническая постгеморрагическая (железодефицитная) в) Гемолитическая г) В12-дефицитная **24. Что такое пойкилоцитоз?** а) Изменение размера эритроцитов б) Изменение формы эритроцитов в) Изменение окраски эритроцитов г) Наличие ядер в эритроцитах **25. Какой показатель отражает способность костного мозга к регенерации при анемии?** а) Количество ретикулоцитов б) Цветовой показатель в) СОЭ г) Гематокрит **26. Что такое метгемоглобин?** а) Гемоглобин, соединенный с угарным газом	**б** **а** **в** **а** **б** **б** **а** **б** **а**

		б) Окисленная форма гемоглобина, неспособная переносить кислород в) Фетальный гемоглобин г) Гемоглобин S	**б**
		27. Какой вид лейкоза чаще встречается у детей? а) Острый лимфобластный лейкоз б) Хронический миелолейкоз в) Хронический лимфолейкоз г) Миеломная болезнь	**а**
		28. Что такое гемосидерин? а) Белок-переносчик железа б) Железосодержащий пигмент, депонирующий железо в) Предшественник гемоглобина г) Продукт распада гемоглобина	**а**
		29. Какой механизм лежит в основе аутоиммунной гемолитической анемии? а) Образование антител против собственных эритроцитов б) Дефект мембраны эритроцитов в) Дефицит ферментов г) Нарушение синтеза гемоглобина	**б**
		30. Что такое филадельфийская хромосома? а) Хромосомная аберрация t(9;22) при хроническом миелолейкозе б) Делеция хромосомы 5 при анемии в) Трисомия 12 при хроническом лимфолейкозе г) Транслокация 8;14 при лимфоме Беркитта	**в**
		31. Что такое система гемостаза? а) Система, обеспечивающая транспорт газов б) Биологическая система, обеспечивающая сохранение жидкого состояния крови и остановку кровотечений в) Система, отвечающая за иммунитет г) Система, регулирующая артериальное давление	**а** **б**
		32. Какие структуры участвуют в гемостазе? а) Только тромбоциты б) Только плазменные факторы в) Сосудистая стенка, клетки крови, плазменные ферментные системы г) Только эндотелий	**б**
		33. Какой механизм гемостаза называют первичным? а) Сосудисто-тромбоцитарный б) Коагуляционный в) Фибринолитический г) Иммунный	**а**

		34. В каких сосудах реализуется первичный гемостаз? а) В крупных артериях б) В сосудах микроциркуляторного русла (до 100–200 мкм) в) В венах г) В аорте **35. Что такое вторичный гемостаз?** а) Адгезия тромбоцитов б) Гемокоагуляционный механизм с образованием фибринового тромба в) Спазм сосудов г) Агрегация тромбоцитов **36. Кто автор ферментативной теории свертывания крови?** а) А.А. Шмидт б) И.П. Павлов в) Р. Вирхов г) А.А. Богомолец **37. Сколько фаз выделяют в процессе свертывания крови?** а) Две б) Три в) Четыре г) Пять **38. Какой фактор свертывания крови обозначается как фибриноген?** а) Фактор I б) Фактор II в) Фактор VIII г) Фактор X **39. Где синтезируются большинство факторов свертывания крови?** а) В почках б) В печени в) В селезенке г) В костном мозге **40. Какой витамин необходим для синтеза факторов II, VII, IX, X?** а) Витамин A б) Витамин C в) Витамин K г) Витамин D **1. Что такое тромбоцитопения?** а) Снижение количества тромбоцитов ниже нормы б) Повышение количества тромбоцитов в) Нарушение функции тромбоцитов г) Увеличение объема тромбоцитов	**в** **а** **б** **в** **а**
2.	УК-1	**Прочитайте текст и установите соответствие**	**1Б, 2Д, 3А, 4Г, 5В**

		1. Установите соответствие между классом клеток крови и их характеристикой: 1. Полипотентные стволовые клетки Полиолигопотентные клетки-предшественницы 3. Моноолигопотентные клетки-предшественницы 4. Бласты 5. Зрелые клетки А. Дают начало отдельным росткам миелопоэза Б. Способны к дифференцировке в различных направлениях В. Непролиферирующие специализированные клетки Г. Активно пролиферирующие, распознаваемые морфологически Д. Дают смешанные колонии из гранулоцитов, эритроцитов, макрофагов **2. Установите соответствие между типом анемии и её причиной:** 1. Острая постгеморрагическая анемия 2. Железодефицитная анемия 3. В12-дефицитная анемия 4. Гемолитическая анемия 5. Апластическая анемия А. Нарушение всасывания витамина В12 Б. Повышенное разрушение эритроцитов В. Быстрая потеря значительного объёма крови Г. Дефицит железа вследствие хронических кровопотерь Д. Угнетение костно-мозгового кроветворения	**1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б, 5-Д**
3.	УК-1	**Прочитайте текст и установите последовательность** **1. Установите последовательность патологических механизмов, лежащих в основе системы красной крови:** а) Нарушение соотношения эритропоэза и эритродиереза б) Увеличениевыхода эритроцитов из сосудистого русла в) Нарушение эритропоэза г) Расстройство процесса эритродиереза **2. Установите этапы патогенеза качественных нарушений эритроцитов:** а) Изменение обменавеществв эритроцитах б) Патология формы, окраски, появлениевключений в) Нарушение созреванияв костном мозге г) Расстройствовыхода эритроцитов из костного мозга	**в,г,а,б** **в,г,а,б**

4.	УК-1	**Прочитайте задание и дайте краткий ответ** 1. Как называется первая стадия образования тромбоцитарного тромба? 2. Как называется процесс соединения тромбоцитов друг с другом с образованием конгломератов?	**Адгезия** **Агрегация**
5.	УК-1	**Прочитайте задание и дайте развернутый ответ** **1. Больная В., 19 лет, поступила в хирургическое отделение городской больницы с диагнозом: открытый перелом левого бедра с обширным размозжением мягких тканей травмированной конечности. Больная в сознании, на окружающее не реагирует, пульс нитевидный, кожа бледная, дыхание частое и поверхностное, артериальное давление не определяется. На 5-е сутки состояние больной улучшилось, однако, несмотря на проведенное лечение, осталась бледность кожных покровов, вялость, слабость. При исследовании крови обнаружены: эритроциты – 2,7 тер/л, гемоглобин – 85 г/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз эритроцитов, ретикулоцитоз – 40 ‰.** 1. Какой синдром был обнаружен у больной на 5-е сутки после травмы? 2. По данным каких лабораторных исследований можно утвердить развитие синдрома у пациентки? 3. Что могло быть непосредственной причиной развития данного синдрома у данной больной? 4. Какие лабораторные признаки на 5-е сутки подтверждают тяжесть этого синдрома? 5. О чем свидетельствует ретикулоцитоз в крови пациентки? **2. У Володи П., 13 лет, после перенесенного вирусного гепатита стала снижаться трудоспособность, появилось нежелание учить уроки и ходить в школу. Школьный врач направил Володю в поликлинику, где ему был проведен следующий анализ крови: эритроциты – 2,1 тер/л, гемоглобин – 70 г/л, ЦП= 1, анизоцитоз, ретикулоциты – 2 ‰, лейкоциты – 3,5 гиг/л, тромбоциты – 150 гиг/л.** 1. Какой синдром появился у Володи после перенесенного заболевания? 2. Какие лабораторные данные подтверждают наличие этого синдрома? 3. Как вы оцениваете функцию костного мозга в ответ на убыль эритроцитов и гемоглобина в	**1. Анемия.** **2. По количеству гемоглобина и эритроцитов (уменьшение) в литре крови.** **3. Кровопотеря.** **4. Пойкилоцитоз.** **5. Об усиленной функции костного мозга.** **1. Анемия.** **2. Уменьшение гемоглобина, эритроцитов, анизоцитоз.** **3. Слабая.** **4. Нет.** **5. Вирусное инфекционное заболевание (вирусный гепатит).** **1. Нет.** **2. Нет.**

		литре крови больного (достаточная, слабая, сильная)? 4. Можно ли сказать, что прогноз в развитии синдрома будет благоприятным? 5. Что могло стать причиной анемии в данном случае? **3. Охарактеризовать эритрограмму больного С., 36 лет, диагноз – язвенная болезнь желудка: эритроциты – 5 тер/л, гемоглобин – 150 г/л, ЦП – 0,9, незначительный анизоцитоз, ретикулоциты – 6 ‰.** 1. Есть ли анемия? 2. Есть ли у больного ретикулоцитоз? 3. Какой тип кроветворения имеет этот человек? 4. Какие клетки свидетельствуют в пользу данного типа кроветворения? 5. Общее заключение о состоянии эритрона (есть ли нарушения, нарушений нет).	**3. Эритробластический.** **4. Ретикулоциты.** **5. Нет нарушений.**
1.	ПК-1	**Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы)** **1. Что является начальным отделом пищеварительного тракта?** а) Глотка б) Ротовая полость в) Пищевод г) Желудок **2. Чем ограничена ротовая полость сверху?** а) Губами и щеками б) Твердым и мягким небом в) Диафрагмой рта г) Языком **3. Какая основная функция пищеварения осуществляется в полости рта?** а) Всасывание белков б) Механическое измельчение и начальная химическая обработка пищи в) Синтез витаминов г) Расщепление жиров **4. Что такое стоматит?** а) Воспаление слизистой оболочки полости рта б) Воспаление языка в) Воспаление десен г) Воспаление губ **5. Как называется воспаление слизистой оболочки губ?** а) Хейлит б) Глоссит в) Гингивит г) Стоматит	**б** **б** **б** **а** **а** **б**

		6. Как называется воспаление языка? а) Хейлит б) Глоссит в) Гингивит г) Стоматит	**в**
		7. Как называется воспаление десны? а) Хейлит б) Глоссит в) Гингивит г) Стоматит	**в**
		8. Какая группа заболеваний слизистой оболочки рта возникает при интоксикации солями тяжелых металлов? а) Травматические б) Инфекционные в) Аллергические г) Опухолевые	**а**
		9. Какой процент всех раковых опухолей составляет рак полости рта? а) Около 10% б) Около 25% в) Около 50% г) Около 75%	**а**
		10. Что такое кариес зубов? а) Прогрессирующая деструкция твердых тканей зуба б) Воспаление десны в) Разрастание ткани пародонта г) Аномалия прикуса	**в**
		11. Какой микроэлемент играет важную роль в профилактике кариеса? а) Железо б) Йод в) Фтор г) Калий	**а**
		12. Что является ведущим звеном в патогенезе кариеса? а) Нарушение реминерализации эмали б) Избыток слюны в) Гиперфункция слюнных желез г) Повышение кислотности желудочного сока	**б**
		13. Что такое пародонтоз? а) Воспаление пульпы зуба б) Поражение всех элементов пародонта с деструкцией альвеолярных отростков в) Опухоль челюсти г) Кариозное поражение эмали	**а**
		14. Какой фактор играет решающую роль в патогенезе пародонтоза? а) Нервно-дистрофический б) Избыток углеводов в) Гиперсаливация	**б**

		г) Недостаток фтора **15. Что относят к аномалиям отдельных зубов?** а) Нарушение прикуса б) Аномалии величины, формы, числа и положения зубов в) Воспаление десны г) Кариес	**а**
		16. Что такое диастема? а) Промежуток между центральными верхними резцами б) Отсутствие зуба в) Скученное положение зубов г) Поворот зуба вокруг оси	**а**
		17. Что такое прогнатия? а) Чрезмерное выступание верхней челюсти б) Чрезмерное выступание нижней челюсти в) Открытый прикус г) Глубокий прикус	**б**
		18. Что такое открытый прикус? а) Смыкание только передних зубов б) Отсутствие смыкания передних зубов в) Полное смыкание всех зубов г) Перекрытие нижних зубов верхними	**а**
		19. Какая особенность вен лица имеет значение в патогенезе тромбоза? а) Отсутствие клапанной системы б) Наличие большого количества клапанов в) Высокое давление г) Медленный кровоток	**б**
		20. Какое осложнение может возникнуть при тромбозе вен лица? а) Инфаркт миокарда б) Тромбоз пещеристого синуса в) Инсульт г) Тромбоэмболия легочной артерии	**б**
		21. Какие изменения лейкоцитов характерны для воспаления в десне? а) Увеличение числа нейтрофилов б) Уменьшение числа фагоцитов и увеличение лимфоцитов в) Увеличение числа эозинофилов г) Увеличение числа базофилов	**б**
		22. Какая патология крови проявляется гунтеровским глосситом? а) Лейкоз б) Пернициозная анемия в) Гемофилия г) Тромбоцитопения	**б**
		23. Какой симптом характерен для хронической сердечно-сосудистой недостаточности в полости рта?	

		а) Бледность б) Цианоз в) Желтуха г) Гиперемия	**а**
		24. Что такое «печеночный запах» изо рта? а) Выделение меркаптана б) Выделение аммиака в) Выделение ацетона г) Выделение сероводорода	**в**
		25. Какой запах изо рта характерен для сахарного диабета? а) Аммиачный б) Гнилостный в) Запах ацетона г) Кислый	**а**
		26. Какой запах изо рта характерен для уремии? а) Аммиачный б) Ацетоновый в) Печеночный г) Гнилостный	**а**
		27. Что такое гиперсаливация? а) Обильное слюноотделение б) Сухость во рту в) Нарушение глотания г) Воспаление слюнных желез	**б**
		28. Что такое гипосаливация? а) Обильное слюноотделение б) Уменьшение слюноотделения в) Воспаление слюнных желез г) Камни в протоках	**б**
		29. Что такое ксеростомия? а) Воспаление языка б) Сухость слизистой оболочки рта в) Обильное слюноотделение г) Нарушение жевания	**а**
		30. Какое последствие может вызвать гиперсаливация? а) Нейтрализацию кислого желудочного сока б) Обезвоживание в) Усиление кариеса г) Ускорение заживления ран	**б**
		31. Что такое дисфагия? а) Нарушение жевания б) Нарушение глотания в) Нарушение слюноотделения г) Нарушение вкуса	**б**
		32. Какая функция полости рта нарушается при параличах жевательных мышц? а) Слюноотделение б) Жевание в) Глотание	**а**

		г) Фонация **33. Какое заболевание может вызывать гиперсаливацию?** а) Болезнь Паркинсона б) Сахарный диабет в) Уремия г) Тиреотоксикоз **34. Что такое сиаладенит?** а) Воспаление слюнной железы б) Камень в протоке слюнной железы в) Опухоль слюнной железы г) Киста слюнной железы **35. Что такое сиалолитиаз?** а) Воспаление слюнной железы б) Камни в выводных протоках слюнных желез в) Опухоль слюнной железы г) Снижение слюноотделения **36. Какой гормон регулирует фосфорно-кальциевый обмен и вырабатывается щитовидной железой?** а) Паратгормон б) Тиреокальцитонин в) Инсулин г) Адреналин **37. Дефицит какого витамина приводит к нарушению роста и регенерации костной ткани?** а) Витамина А б) Витамина В в) Витамина С г) Витамина Е **38. Какое заболевание вызывается гиперфункцией паращитовидных желез?** а) Паратиреоидная остеодистрофия б) Акромегалия в) Сахарный диабет г) Гипотиреоз **39. Что такое макрогласия?** а) Уменьшение языка б) Увеличение языка в) Воспаление языка г) Опухоль языка **40. Какое изменение слизистой оболочки рта характерно для интоксикации тяжелыми металлами?** а) Пигментация десневого края б) Язвы в) Налет г) Цианоз **41. Что такое паротин?** а) Гормон слюнных желез б) Фермент слюны	**а** **б** **б** **в** **а** **б** **а** **а**

		в) Воспаление околоушной железы г) Камень в протоке слюнной железы	
2.	ПК-1	**Прочитайте текст и установите соответствие** **1. Установите соответствие между показателем крови и его нормой для мужчин:** 1. Гемоглобин 2. Эритроциты 3. Лейкоциты 4. Тромбоциты 5. Гематокрит А. 4,0–5,1·10^{12}/л Б. 130–160 г/л В. 40–48% Г. 150–350·10^{9}/л Д. 4,0–9,0·10^{9}/л **2. Установите соответствие между видом лейкоцитоза и его причиной:** 1. Нейтрофильный лейкоцитоз 2. Эозинофилия 3. Базофилия 4. Лимфоцитоз 5. Моноцитоз А. Аллергические заболевания, паразитарные инвазии Б. Острые инфекции, гнойные воспаления В. Хронические бактериальные инфекции, туберкулёз Г. Вирусные инфекции, коклюш Д. Хронический миелолейкоз, эндокринопатии	**1Б, 2А, 3Д, 4Г, 5В** **1Б, 2А, 3Д, 4Г, 5В**
3.	ПК-1	**Прочитайте текст и установите последовательность** **1. Установите последовательность патогенеза В12-дефицитной анемии:** а) Нарушение клеточного деления в кроветворной ткани б) Снижение синтеза ДНК в) Дефицитвитаминав12 г) Мегалобластический тип кроветворения **2. Установите последовательность патологических изменений при качественных нарушениях лейкоцитов (дегенеративные изменения):** а) вакуолизация ядра и цитоплазмы б) Изменение размеров (макро-/микроцитоз) в) Изменение сегментации ядра г) Развитие токсической зернистости	**в,б,а,г** **б,в,г,а**
4.	ПК-1	**Прочитайте задание и дайте краткий ответ**	**гематокрит (Ht)**

		1. Как называется величина, отражающая удельный вес форменных элементов в единице объема крови? 2. Как называется синдром, характеризующийся уменьшением количества гемоглобина и, как правило, эритроцитов в единице объема крови?	**анемия**
5.	ПК-1	**Прочитайте задание и дайте развернутый ответ** 1. На приеме у стоматолога у больного В. в полости рта наблюдается полная атрофия сосочков языка и его слизистой, язык выглядит «лакированным». При усилении процесса появляется болезненность, ярко-красные участки воспаления по краям и кончику языка. Отмечаются множественные эрозии вследствие травм. В периферической крови выявлена гиперхромная анемия, с выраженным мегалоцитозом. 1. При каком заболевании системы красной крови наблюдаются вышеприведенные признаки и симптомы, проявляющиеся в ротовой полости? 2. Обоснуйте механизмы развившихся изменений в полости рта. 3. Назовите специфические изменения в крови при данной патологии. 2. После осмотра врачом стоматологом больного С., 25 лет, пациент был госпитализирован. Из анамнеза известно, что С. в последнее время в связи с головными болями часто употреблял амидопирин. Объективно: инфекционный процесс в полости рта, вялотекущее воспаление без нагноения, преобладание некроза; признаки язвенно-некротической ангины. Анализ крови: уровень гемоглобина - 135г/л, эритроцитов - $4,5x10^{12}$/л, ретикулоцитов - 0,6%, тромбоцитов - $195x10^{9}$/л, лейкоцитов - $1,2x10^{9}$/л. Лейкоцитарная формула: базофилов - 0, эозинофилов - 1, нейтрофилов: метамиелоцитов - 0, палочкоядёрных - 3, сегментоядерных - 11; лимфоцитов - 68, моноцитов - 15. В костном мозге соотношение жира и клеточных элементов нормальное. 1. При каком заболевании системы белой крови наблюдаются вышеприведенные	1. В12-дефицитная анемия. 2. Уменьшение кровенаполнения сосудов кожи и слизистых оболочек, отложение желчных пигментов вследствие гемолиза эритроцитов, отложение в коже железосодержащего пигмента. 3. Появление эритроцитов с кольцами Кабо и тельцами Жоли, лейкопения с нейтропенией, тромбоцитопения. 1. У пациента признаки агранулоцитоза вследствие нерегулируемого приема амидопирина (НПВС). 2. Отсутствие защитного нейтрофильного барьера в слизистой, инвазия микробов, развитие инфекционного процесса, некроз.

		признаки и симптомы, проявляющиеся в ротовой полости? 2. Обоснуйте механизм развившихся изменений в полости рта. 3. На приеме стоматолога - пациент Щ. Объективно в ротовой полоти: слизистая бледная, сухая, легко травмируется, язык обложен налетом, отмечается запах аммиака изо рта. Признаки гландулярного хейлита и стоматита с гипореактивным течением, множественные геморрагии на слизистой ротовой полости. В анамнезе хронический пиелонефрит, со слов пациента, терапию по данному заболеванию не проводил в течение нескольких лет. В крови выявлено высокое содержание азотистых шлаков и минеральных веществ. 1. При каком заболевании наблюдаются вышеприведенные признаки и симптомы, проявляющиеся в ротовой полости? 2. Объясните механизм выявленных изменений в ротовой полости.	1. ХПН, стадия уремии. 2. Мочевина выводится из организма кожей, слизистой, слюнными, потовыми железами, под контролем уреазы бактерий она распадается до аммиака. Аммиак блокирует цикл Кребса, развивается тканевая гипоксия, энергетический голод, что сопровождается нарушением жизнедеятельности всех клеток организма, в том числе слизистой полости рта.