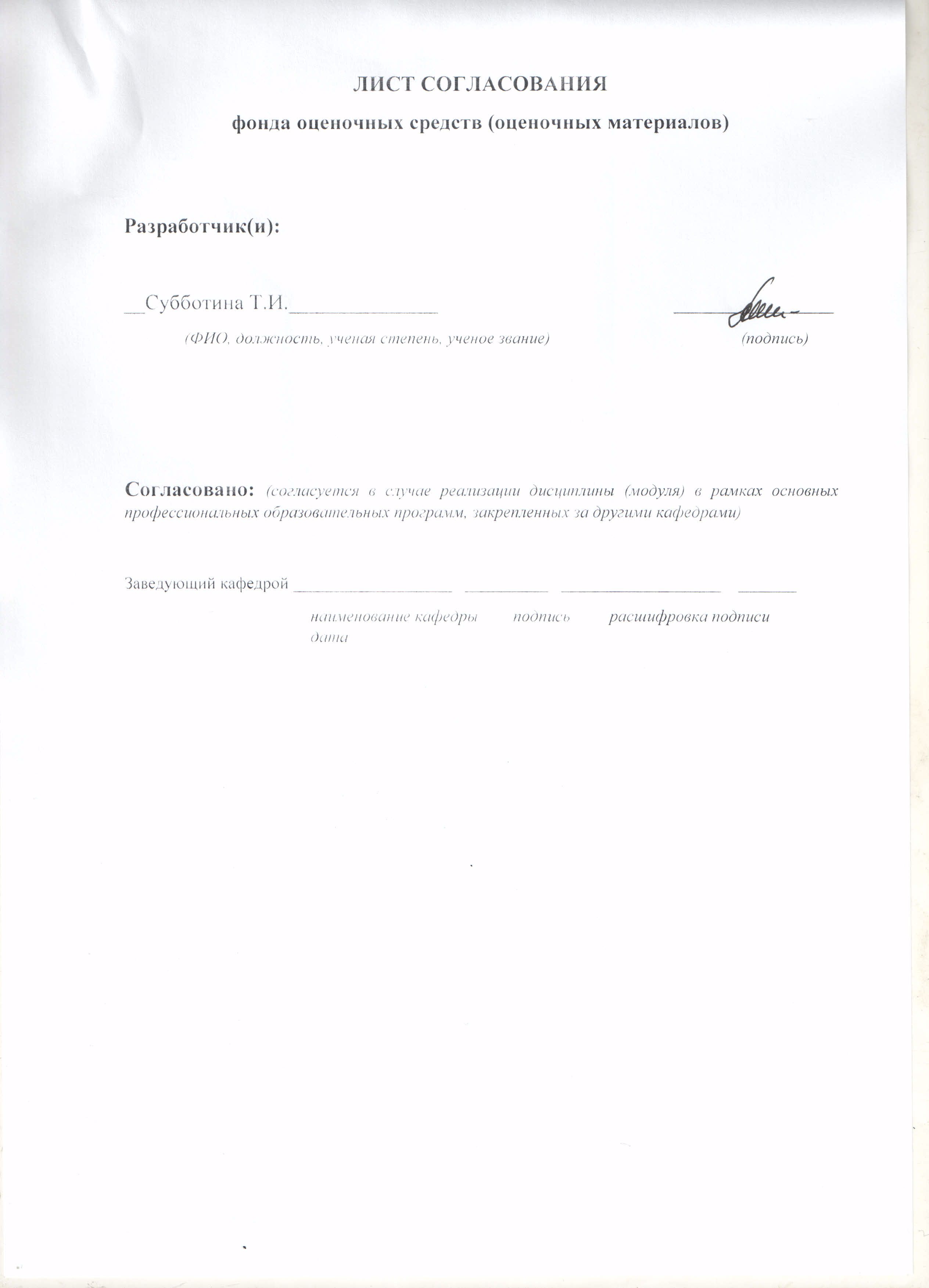


****

**1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)**

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине «Клиническая патофизиология». Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине «Клиническая патофизиология», установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины «Клиническая патофизиология», а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций и индикаторов их достижения представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

**2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости** **обучающихся по дисциплине (модулю)**

**1 семестр**

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-1 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК-1)**

1.К показателям крови, которые характеризуют сдвиги в кислотно-щелочном состоянии, относятся все кроме:

А) водородный показатель, парциальное давление СО2 и общее содержание СО2

Б) буферное основание

В) избыток оснований

Г) стандартные и истинные бикарбонаты

Д) концентрация мочевины и креатинина

2.Различают ацидоз:

А) эндогенный, экзогенный

Б) спонтанный, детерминированный

В) дооперационный, послеоперационный

Г) хирургический, терапевтический

Д) метаболический, респираторный

3.К буферным системам крови, поддерживающим кислотно-щелочное состояние, относятся все перечисленные, кроме:

А) карбонатная

Б) соляная

В) фосфатная

Г) гемоглобиновая

Д) белковая

4.Состояние кислотно-щелочного обмена отражают все показатели, кроме:

А) рН крови

Б) парциального напряжения углекислоты

В) парциального напряжения кислорода

Г) содержания эритроцитов в периферической крови

Д) буферных оснований (ВВ)

5.рН крови в норме составляет:

А) 6,0-6,5

Б) 6,56-7,0

В) 7,0-8,0

Г) 7,35-7,45

Д) 7,52-8,0

6.Показатель рСО2 крови в норме составляет (в мм рт.ст.):

А) 8-15

Б) 16-25

В) 25-35

Г) 35-45

Д) 45-55

7.Показатель буферных оснований в норме составляет (в мэкв/л):

А) 24,8

Б) 38,4

В) 40

Г) 54,5

Д) 44,4

8.Показатель избытка оснований в норме составляет (в мэкв/л):

А) 0±2,5

Б) 1,5± 0,5

В) 2± 0,01

Г) 3± 0,01

Д) 3,5± 0,1

9.Нормальные величины содержания СО2 равны (в мэкв/л):

А) 1-6,5

Б) 7,8-10,2

В) 15-20

Г) 21-26

Д) 30-40

10.Респираторный ацидоз проявляется:

А) повышением внутричерепного давления

Б) спазмом артериол

В) бронхоспазмом

Г) уменьшением вентиляции легких

Д) расширением сердца

11.Респираторный алкалоз не проявляется:

А) снижением тонуса сосудов и гипотонией

Б) увеличением ЦВД

В) уменьшением венозного возврата и снижением МОС

Г) снижением перфузии тканей кровью

Д) увеличением венозного возврата

12.Метаболический ацидоз не проявляется:

А) расширением сосудов мозга

Б) снижением МОС

В) снижением выброса катехоламинов в кровь

Г) уменьшением фильтрации и реабсорбции в почках

Д) развитием внеклеточной дегидратации

13.Для коррекции метаболического ацидоза используется:

А) НCl

Б) гемодез

В) гидрокарбонат натрия

Г) хлорид аммония

Д) карбоген

14.Для коррекции метаболического алкалоза используется:

А) NaHCO3

Б) эуфиллин

В) хлорид аммония

Г) карбоген

Д) гемодез

15.Препаратом выбора при респираторном алкалозе является:

А) гемодез

Б) эуфиллин

В) карбоген

Г) NH4Cl

Д) KCl

16.Дефицит воды и электролитов не сопровождает:

А) патологию почек ( диабет, нефроз)

Б) потерю через кишечник ( диаррея, рвота)

В) травматический шок

Г) ожоги

Д) асцит

17.При нарушении водно-электролитного обмена не имеет место:

А) дефицит воды и электролитов

Б) избыток воды и электролитов

В) дефицит калия

Г) избыток хлора

Д) избыток белков

18.Дефицит воды и электролитов в организме не проявляется:

А) сосудистым коллапсом

Б) потерей сознания

В) судорогами

Г) мышечной слабостью

Д) отеками

19.Избыток воды и электролитов не наблюдается:

А) при гипоальбуминемии

Б) при венозной гипертензии

В) при повышении проницаемости тканевых капилляров

Г) при нарушении лимфооттока

Д) при острых выпотах в брюшную полость или просвет кишечника

20.Избыток воды и электролитов не имеет место при:

А) нефрозах

Б) циррозах печени

В) сердечно-сосудистой недостаточности

Г) алиментарной дистрофии

Д) гипогидрии с гипокальциемией