Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.10.2024 11:12:10
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ /Просекова Е.В./
«07» 06 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б2.О.04(П) Научно-исследовательская работа

основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки (специальность)	30.05.01 Медицинская биохимия
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	(в сфере клинической лабораторной диагностики, направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний)
Форма обучения	**Очная**
Срок освоения ООП	**6 лет**
Кафедра	Клинической лабораторной диагностики, общей и клинической иммунологии

Владивосток – 2024

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 30.05.01 Медицинская биохимия, направленности 02 Здравоохранение в сфере клинической лабораторной диагностики, направленной на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний **универсальных компетенций УК-1, УК-6, общепрофессиональных компетенций ОПК-4, ОПК-6, профессиональных компетенций ПК-4, ПК-5, ПК-6.**

30.05.01_Medicinskaya_bioximiya_2024(2).pdf (tgmu.ru)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды контроля**	**Оценочные средства**
		Форма
1	**Промежуточная аттестация**	**Тесты**

3. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета с оценкой

Для промежуточной аттестации	ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОСНОВАНЫ НА ВЗАИМОДЕЙСТВИИ: * антигена и меченого антитела антигена, антитела и комплемента растворимого антигена и антитела фиксированного антигена и антитела
	ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ОСНОВАНО НА РЕАКЦИИ: преципитации * агглютинации иммунодиффузии иммуноэлектрофореза
	ПОЛИМЕРАЗНО-ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ ОСНОВАНА НА: взаимодействии антигена и антитела полимеризации молекул образовании иммунных комплексов * амплификации специфических участков ДНК
	СХОДИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами * близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии степенью близости среднего значения и истинной величины

	измеряемого параметра разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением)
	ПРАВИЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ: разницу между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением) близость друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии близость результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами * степень близости среднего значения и истинной величины измеряемого пара
	КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С: донорскими сыворотками сыворотками пациентов * контрольными промышленными сыворотками (жидкими или лиофилизированными растворами, содержащими определяемый субстрат)
	КОНТРОЛЬНОЕ ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА, КОТОРОЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ СИСТЕМАТИЧЕСКУЮ ОШИБКУ, ИМЕЕТ МЕСТО, КОГДА * десять последовательных результатов находятся на одной стороне от средней разница между максимальным и минимальным контрольными результатами превышает $x_{ср}+4\sigma$ один контрольный результат превышает контрольные пределы $x_{ср}+3\sigma$ один контрольный результат превышает контрольные пределы $x_{ср}+2\sigma$
	ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОСНОВАНЫ НА ВЗАИМОДЕЙСТВИИ: * антигена и меченого антитела антигена, антитела и комплемента растворимого антигена и антитела фиксированного антигена и антитела
	ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ОСНОВАНО НА РЕАКЦИИ: преципитации * агглютинации иммунодиффузии иммуноэлектрофореза
	ПОЛИМЕРАЗНО-ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ ОСНОВАНА НА: взаимодействии антигена и антитела полимеризации молекул образовании иммунных комплексов * амплификации специфических участков ДНК
	СХОДИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами * близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии

	степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением)
	ПРАВИЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ: разницу между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением) близость друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии близость результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами * степень близости среднего значения и истинной величины измеряемого пара
	КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С: донорскими сыворотками сыворотками пациентов * контрольными промышленными сыворотками (жидкими или лиофилизированными растворами, содержащими определяемый субстрат)
	КОНТРОЛЬНОЕ ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА, КОТОРОЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ СИСТЕМАТИЧЕСКУЮ ОШИБКУ, ИМЕЕТ МЕСТО, КОГДА * десять последовательных результатов находятся на одной стороне от средней разница между максимальным и минимальным контрольными результатами превышает $x_{ср}+4\sigma$ один контрольный результат превышает контрольные пределы $x_{ср}+3\sigma$ один контрольный результат превышает контрольные пределы $x_{ср}+2\sigma$
	ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОСНОВАНЫ НА ВЗАИМОДЕЙСТВИИ: * антигена и меченого антитела антигена, антитела и комплемента растворимого антигена и антитела фиксированного антигена и антитела
	ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ОСНОВАНО НА РЕАКЦИИ: преципитации * агглютинации иммунодиффузии иммуноэлектрофореза
	ПОЛИМЕРАЗНО-ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ ОСНОВАНА НА: взаимодействии антигена и антитела полимеризации молекул образовании иммунных комплексов * амплификации специфических участков ДНК
	СХОДИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами * близостью друг к другу результатов измерений одной и той же

	величины, выполненных в одной аналитической серии степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением)
	ПРАВИЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ: разницу между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением) близость друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии близость результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами * степень близости среднего значения и истинной величины измеряемого пара
	КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С: донорскими сыворотками сыворотками пациентов * контрольными промышленными сыворотками (жидкими или лиофилизированными растворами, содержащими определяемый субстрат)
	КОНТРОЛЬНОЕ ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА, КОТОРОЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ СИСТЕМАТИЧЕСКУЮ ОШИБКУ, ИМЕЕТ МЕСТО, КОГДА * десять последовательных результатов находятся на одной стороне от средней разница между максимальным и минимальным контрольными результатами превышает $x_{ср}+4\sigma$ один контрольный результат превышает контрольные пределы $x_{ср}+3\sigma$ один контрольный результат превышает контрольные пределы $x_{ср}+2\sigma$
	ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОСНОВАНЫ НА ВЗАИМОДЕЙСТВИИ: * антигена и меченого антитела антигена, антитела и комплемента растворимого антигена и антитела фиксированного антигена и антитела
	ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ОСНОВАНО НА РЕАКЦИИ: преципитации * агглютинации иммунодиффузии иммуноэлектрофореза
	ПОЛИМЕРАЗНО-ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ ОСНОВАНА НА: взаимодействии антигена и антитела полимеризации молекул образовании иммунных комплексов * амплификации специфических участков ДНК
	СХОДИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами

	* близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением)
	ПРАВИЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ: разницу между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением) близость друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии близость результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами * степень близости среднего значения и истинной величины измеряемого пара
	КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С: донорскими сыворотками сыворотками пациентов * контрольными промышленными сыворотками (жидкими или лиофилизированными растворами, содержащими определяемый субстрат)
	КОНТРОЛЬНОЕ ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА, КОТОРОЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ СИСТЕМАТИЧЕСКУЮ ОШИБКУ, ИМЕЕТ МЕСТО, КОГДА * десять последовательных результатов находятся на одной стороне от средней разница между максимальным и минимальным контрольными результатами превышает xср+4σ один контрольный результат превышает контрольные пределы xср+3σ один контрольный результат превышает контрольные пределы xср+2σ
Для промежуточной аттестации	НИКТУРИЯ — ЭТО: учащенное мочеиспускание в ночные часы ночное недержание мочи * преобладание ночного диуреза над дневным усиленное выделение мочи днем болезненное мочеиспускание
	ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОЧАГА ХАРАКТЕРНЫ: эластические волокна кристаллы гематоидина спирали Куршмана * обызвествленные эластические волокна
	ДЛЯ ГРИБОВ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ В МОКРОТЕ ПРИ АСПИРГИЛЛЕЗЕ, ХАРАКТЕРНЫ: псевдомицелий тонкий, несептированный мицелий септированный мицелий *конидиальное спороношение в виде кисточки
	ОБЩАЯ КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО

	СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ: свободной соляной кислоты свободной и связанной соляной кислоты свободной соляной кислоты и кислотного остатка * свободной соляной кислоты, связанной соляной кислоты и кислотного остатка
	БАКТЕРИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ: острого гломерулонефрита * острого пиелонефрита нефротического синдрома рака почки почечнокаменной болезни
	МУТНОСТЬ МОЧИ, ВЫЗВАННУЮ ПРИСУТСТВИЕМ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, МОЖНО УДАЛИТЬ ПРИ: добавлении кислоты * центрифугировании добавлении щёлочи подогревании добавлении воды
	СЕКРЕТ, ВЫДЕЛЯЕМЫЙ АНТРАЛЬНОПИЛОРИЧЕСКИМИ ЖЕЛЕЗАМИ, ИМЕЕТ РЕАКЦИЮ: кислую щелочную * нейтральную резко щелочную
	ДЕБИТ-ЧАС СВОБОДНОЙ HCL В БАЗАЛЬНОМ СЕКРЕТЕ 4,0 ММОЛЬ/ЧАС, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О СЕКРЕЦИИ СВОБОДНОЙ HCL: * нормальной высокой низкой резко сниженной
Для промежуточной аттестации	НОРМАЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ОБЩЕЙ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА: 1 10-20 ммоль/л 2 20-40 ммоль/л * 40-60 ммоль/л 4 60-80 ммоль/л
	НОРМАЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ СВОБОДНОЙ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ: 10-20 ммоль/л * 20-40 ммоль/л 40-60 ммоль/л 60-80 ммоль/л
	СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ: белковой пище * растительной пище жировой пище смешанном питании
	НОРМАЛЬНУЮ (КОРИЧНЕВУЮ) ОКРАСКУ КАЛОВЫХ МАСС ОПРЕДЕЛЯЕТ: углеводная пища белковая пища жиры

	* стеркобилин
	ЧЕРНУЮ ОКРАСКУ КАЛА ОБУСЛОВЛИВАЕТ: стеркобилин билирубин кровотечение из прямой кишки * прием карболена
	ПЕРЕД КОПРОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ: * Певзнера богатую белками богатую углеводами богатую жирами
	НОРМАЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ РЕАКЦИЯ КАЛА: кислая щелочная резкощелочная * нейтральная или слабощелочная
	КИСЛУЮ РЕАКЦИЮ КАЛА ОБУСЛОВЛИВАЕТ: быстрая эвакуация пищи по кишечнику колит * нарушение расщепления углеводов преобладание белковой пищи
	В КАЛЕ ОТСУТСТВУЕТ СТЕРКОБИЛИН ПРИ: 1 циррозе печени * желчнокаменной болезни 3 инфаркте миокарда 4 гемолитической анемии
	НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ ПРОБОЙ НА КРОВЬ В КАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ: проба с гваяковой смолой пирамидоновая проба ортотолидиновая проба * иммунохроматографический тест
Для промежуточной аттестации	ВОЗМОЖНОСТЬ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ МЕЖДУ СОБОЙ КАПЛИ И ГЛЫБКИ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, МЫЛ И НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА ДАЕТ РЕАКТИВ: раствор Люголя судан III * 1% раствор метиленового синего глицерин
	ПОСТРЕНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ОБУСЛОВЛЕНА: прохождением через неповрежденный почечный фильтр белков низкой молекулярной массы фильтрацией нормальных плазменных белков через поврежденный почечный фильтр нарушением реабсорбции белка в проксимальных канальцах * попаданием воспалительного экссудата в мочу при заболевании мочевыводящих путей
	О НАЛИЧИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОТЕРЯ БЕЛКА С МОЧОЙ: равная 0,5-1 г равная 1-3 г равная 3-3,5 г * в любом количестве

	СПЕКТР БЕЛКОВ МОЧИ ИДЕНТИЧЕН СПЕКТРУ БЕЛКОВ СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ ПРОТЕИНУРИИ: высокоселективной умеренноселективной * низкоселективной
	СТЕПЕНЬ ПРОТЕИНУРИИ ОТРАЖАЕТ: функциональную недостаточность почек * степень поражения нефрона степень нарушения реабсорбции
	УНИФИЦИРОВАННЫЙ МЕТОД КАЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ БЕЛКА В МОЧЕ - ПРОБА: * с сульфосалициловой кислотой с азотной кислотой с кипячением тимоловая
	ПРИ 3-Х СТАКАННОЙ ПРОБЕ НАЛИЧИЕ КРОВИ В 1 СТАКАНЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ: почек верхних мочевыводящих путей * уретры мочевого пузыря
	ВЫВОДНЫЕ ПРОТОКИ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ВЫСТЛАНЫ ЭПИТЕЛИЕМ: * цилиндрическим переходным призматическим кубическим
	РН СЕКРЕТА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ: менее 5,0 от 5,0до 5,4 * от 6,0 до 6,4 от 7,0 до 7,6
Для промежуточной аттестации	ТЕСТОСТЕРОН ОБРАЗУЕТСЯ В: сперматогониях сперматидах сперматоцитах * клетках Лейдига
	СНИЖЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ СПЕРМАТОЗОИДОВ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ: олигоспермия некрозооспермия полиспермия * астенозооспермия
	ИЗМЕНЕНИЕ МОРФОЛОГИИ СПЕРМАТОЗОИДОВ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ: некрозооспермия астенозооспермия полиспермия * тератозооспермия
	ПИОСПЕРМИЯ ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ В ЭЯКУЛЯТЕ: большого количества эритроцитов * большого количества нейтрофилов кристаллов спермина

	макрофагов
	НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ЛИКВОРЕ: 0,033-0,1 г/л * 0,2-0,3 г/л 0,3-0,5 г/л выше 0,5 г/л
	К БЕЛКОВО-КЛЕТОЧНОЙ ДИССОЦИАЦИИ МОЖНО ОТНЕСТИ: * сочетанное содержание в ликворе плейоцитоза и белка отсутствие белка в ликворе увеличение содержания белка и глюкозы в ликворе отсутствие белка при наличии плейоцитоза
	ПРИЧИНОЙ КСАНТОХРОМИИ БЕЛКА В ЛИКВОРЕ ЯВЛЯЕТСЯ: *повышенная проницаемость у новорожденных гематоэнцефалического барьера лекарственные вещества и липохромы билирубин распад гемоглобина
	ЦИТОЗ ЛЮМБАЛЬНОГО ЛИКВОРА ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ: 0 клеток в 1 мкл * от 1 до 5 клеток в 1 мкл 10 клеток в 1 мкл 10-50 клеток в 1 мкл
	ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ РАВЕН 3,3 ММОЛЬ/Л, ТО В МОЧЕ НАБЛЮДАЕТСЯ: * полное отсутствие глюкозы следы глюкозы небольшое количество глюкозы высокое содержание глюкозы
Для промежуточной аттестации	ТЕМНО-ВИШНЕВЫЙ ИЛИ ТЕМНО-БУРЫЙ ЦВЕТ ЛИКВОРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ: желтух кист * гематом менингитов
	ПРИ АХЛОРГИДРИИ ПОКАЗАН МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ: определение пепсина определение уропепсина субмаксимальный гистаминовый тест * максимальный гистаминовый тест
	ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО СВОБОДНОЙ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В ПОРЦИИ НАТОЩАК ПРИ: раке желудка * язвенной болезни 12-перстной кишки гастрите с нормальной секреторной функцией стенозе привратника
	ПЛЕЙОХРОМИЯ ЖЕЛЧИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ: хроническом холецистите циррозе печени * гемолитической анемии лямблиозе
	КАНАЛЬЦЕВАЯ (ТУБУЛЯРНАЯ) ПРОТЕИНУРИЯ СВЯЗАНА С: структурными изменениями клубочков

	повышенным образованием низкомолекулярных белков в плазме недостаточностью кровообращения по большому кругу * недостаточной реабсорбцией низкомолекулярных белков из первичной мочи
	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОТЕИНУРИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ БРАТЬ МОЧУ В ЛЮБОЕ ВРЕМЯ СУТОК: после приема диуретиков * суточную первой утренней порции
	СООТНОШЕНИЕ КРЕАТИНИНА СЫВОРОТКИ КРОВИ И КРЕАТИНИНА МОЧИ СЛУЖИТ ПОКАЗАТЕЛЕМ: * клубочковой фильтрации типа нефропатии экскреторной функции почек способности почек к осмотическому концентрированию
	ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ МОЧЕВИНЫ И КРЕАТИНИНА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ: экссудативного воспаления в паренхиматозных органах острого гепатита нарушения секретной функции почек * уменьшения гломерулярной фильтрации
	ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ МОЧЕВИНЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ И МОЧЕ МОЖЕТ БЫТЬ: 1 нарушение клубочковой фильтрации 2 снижение почечной реабсорбции 3 усиление тубулярной секреции 4 тяжелая печеночная недостаточность
Для промежуточной аттестации	БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА В МОЧЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ: * миеломной болезни пиелонефрите мочекаменной болезни тяжелой физической нагрузке
	ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГЕМАТУРИИ ИЛИ ЛЕЙКОЦИТУРИИ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА ЖЕЛАТЕЛЬНО ИССЛЕДОВАТЬ: после прекращения гематурии и лейкоцитурии сопоставляя с белком сыворотки крови * в профильтрованной моче методом электрофореза
	В НОРМЕ В КЛУБОЧКАХ ПОЧЕК НЕ ФИЛЬТРУЮТСЯ БЕЛКИ МОЛЕКУЛЯРНОЙ МАССЫ БОЛЕЕ: 10 кДа 30 кДа * 60 кДа 100 кДа
	ПРИ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ПРОТЕИНУРИИ В МОЧЕ МОЖЕТ УВЕЛИЧИВАТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ: легких цепей иммуноглобулинов гемоглобина миоглобина * бета2- микроглобулина
	МАРКЕРОМ ТУБУЛЯРНОЙ ПРОТЕИНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ: альбумина * бета2-микроглобулина

	IgG апоА-липопротеина
	МАРКЕРОМ КЛУБОЧКОВОЙ СЕЛЕКТИВНОЙ ПРОТЕИНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ: *альбумина бета2-микроглобулина IgG апоА-липопротеина
	НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ТЕСТОМ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПОЧКАХ И МОЧЕВЫХ ПУТЯХ ЯВЛЯЕТСЯ: * пиурия бактериурия эритроцитарные цилиндры в моче белок в моче
	НАЛИЧИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ: сахарный диабет несахарный диабет врожденную патологию белкового метаболизма * метаболическую декомпенсацию сахарного диабета
	ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ: эластические волокна * пробки Дитриха спирали Куршмана эозинофилы

4. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка «***отлично***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «***хорошо***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка «***удовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «***неудовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.