|  |
| --- |
|  |
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  «РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МЕДИЦИНЫ»  Министерства здравоохранения Российской Федерации |
| **Патологическая физиология** |
| *Наименование учебной дисциплины (модуля)* |
| **31.05.01. Лечебное дело** |
| *Направление/специальность* |

**Билет 15**

**Эталон ответа**

1. Атеросклероз – хроническое заболевание, в основе которого лежит утолщение интимы стенок артерий за счет отложения холестерина и разрастания соединительной ткани (атероматозные бляшки), ограничивающие просвет сосуда. Основные патогенетические факторы: эндотелиальная дисфункция, дислипопротеинемия. При эндотелиальной дисфункции изменяется экспрессия генов, участвующих в изменении морфологии клеток, в результате чего эндотелиоциты утолщаются и становятся менее распластанными. Также в этой зоне, в силу нарушения целостности эндотелиального барьера, повышается проникновение ЛПНП, параллельно развивается моноцитарная инфильтрация интимы, дифференцировка моноцитов в макрофаги, фагоцитоз ЛПНП, образование «пенистых клеток», выделение провоспалительных медиаторов, активация апоптоза и гибель «пенистых клеток» с формированием зоны некроза в центре бляшке. Усиление продукции гладкомышечными клетками коллагена и эластина приводит к формированию фиброзной покрышки бляшки, а дифференцировка в остеобластные фенотипы – к ее кальцификации. Осложнения атеросклероза: тромбоз с обтурацией просвета сосуда и развитием инфаркта ткани. Патогенетическая терапия – применение препаратов, подавляющих синтез холестерина в печени и снижающих содержание ЛПНП в циркуляции (статины).
2. Дыхательная недостаточность – состояние аппарата внешнего дыхания, при котором не обеспечивается нормальный газовый состав артериальной крови (рО2 100 мм.рт.ст. рСО2 40 мм.рт.ст.) в покое или при физической нагрузке, или он достигается включением компенсаторных механизмов. Типы: 1) по этиологии – легочная и внелегочная 2) по течению. – острая, подострая, хроническая 3) по степени компенсации – скрытая, компенсированная, декомпенсированная 4) по патогенезу – вентиляционная (при нарушении вентиляции легких, при нарушении центральной регуляции дыхания), диффузионная (уменьшение площади диффузии или нарушении прохождения газов через аэрогематический барьер), перфузионная (при нарушении кровоснабжения легких, нарушении вентиляционно-перфузионных отношений), смешанная. Клинические проявления: одышка, тахикардия, цианоз. Объективные признаки ДН (нарушения газового состава крови): при гипервентиляционном синдроме – гипоксемия, гипокапния, респираторный алкалоз; при гиповентиляционном синдроме – гипоксемия, гиперкапния, респираторный и метаболический ацидоз.
3. Нарушение на спирограмме – волнообразное дыхание Грокка.