

Электронная цифровая подпись



Утверждено 30 мая 2019 г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «БИОЛОГИЯ»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность Стоматология
Форма обучения: очная
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог
Срок обучения: 5 лет**

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Биология»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам) (этапы формирования компетенций)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1.	Цитология	ОПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентация.	Пятибалльная шкала оценивания
2.	Размножение	ОПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентация.	Пятибалльная шкала оценивания
3.	Биология развития. Генетика	ОПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентация.	Пятибалльная шкала оценивания
4.	Основы медицинской экологии.	ОПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентация.	Пятибалльная шкала оценивания
5.	Медицинская паразитология	ОПК-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентация.	Пятибалльная шкала оценивания
6.	Вопросы эволюции. Антропогенез	ОПК-7	Проведение круглого стола. Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентация.	Пятибалльная шкала оценивания

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины –п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;
- решение ситуационных задач;
- составление доклада/устных реферативных сообщений, презентаций.
- проведение круглого стола;

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную

форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Раздел 1. Цитология

1. К эукариотам не относятся:

- 1) простейшие
- 2) сине-зеленые
- 3) бурые водоросли
- 4) дрожжи

2. Центром сборки рибосом является:

- 1) ядрышко
- 2) митохондрии
- 3) клеточный центр
- 4) комплекс Гольджи

3. К одним из признаков митохондрий относится:

- 1) наличие одной мембраны
- 2) отсутствие ДНК
- 3) синтезирование белков
- 4) расщепление белков

4. К функции агранулярной ЭПС относится:

- 1) биосинтез РНК
- 2) синтез углеводов и липидов
- 3) биосинтез белков
- 4) синтез ДНК

5. Укажите ошибку в признаках эукариотических клеток:

- 1) наличие ядра
- 2) развитая система цитоплазматических мембран
- 3) ДНК замкнуто в кольцо
- 4) деление митотическое

6. Признак, не характерный для плазматической мембраны:

- 1) монослой липидов
- 2) интегративные белки
- 3) полуинтегративные белки
- 4) поверхностные белки

7. К одномембранным органоидам относится:

- 1) ЭПС
- 2) митохондрии
- 3) пластиды
- 4) ядро

8. Патология этого органоида наблюдается при гипогликемии, анемии, ишемии:

- 1) митохондрия
- 2) аппарат Гольджи
- 3) пероксисома
- 4) лизосома

9. Болезнь Помпе, болезнь Гирке и ряд других врожденных «болезней накопления» связаны с патологией этого органоида клетки:

- 1) лизосома
- 2) пероксисома
- 3) аппарат Гольджи
- 4) эндоплазматический ретикулум

10. Один из видов патологии клеточного ядра - необратимая тотальная конденсация хроматина по всей площади ядра:

- 1) кариорексис
- 2) кариолизис
- 3) некроз
- 4) кариопикноз

Раздел 2. Размножение

1. Непрямое деление клетки, универсальный способ деления эукариотических клеток:

- 1) мейоз
- 2) митоз
- 3) амитоз
- 4) апоптоз

2. Для стадии зигонемы профазы I первого мейотического деления характерен процесс:

- 1) конъюгация
- 2) спирализация хромосом
- 3) кроссинговер
- 4) расхождение гомологов, уменьшение числа хиазм

3. Для стадии диплономы профазы I первого мейотического деления характерен процесс:

- 1) конъюгация
- 2) кроссинговер
- 3) расхождение гомологов, уменьшение числа хиазм
- 4) спирализация хромосом

4. В жизненном цикле клетки ДНК синтезируется в периоде:

- 1) G₁
- 2) S
- 3) G₂
- 4) митозе

5. Процесс соединения гомологичных хромосом друг с другом с образованием тетрады (бивалента), происходящий в профазу I мейотического деления эукариотической клетки:

- 1) конъюгация
- 2) кроссинговер
- 3) редупликация
- 4) диакинез

6. В зоне роста в сперматогенезе образуются:

- 1) сперматоциты 1 порядка
- 2) сперматоциты 2 порядка

3) спермотогонии

4) сперматиды

7. В стадии размножения при гаметогенезе диплоидные клетки, из которых образуются гаметы, называются:

1) сперматоциты и ооциты I порядка

2) сперматиды и ооциты

3) сперматозоиды и яйцеклетки

4) спермотогонии и оогонии

8. Основными событиями этой стадии гаметогенеза являются два последовательных деления: редукционное (после которого образуются сперматоциты и ооциты II порядка) и эквационное (после которого образуются сперматиды и зрелая яйцеклетка):

1) стадия созревания 2) стадия размножения 3) стадия формирования 4) стадия роста

9. Кроссинговер – это:

1) обмен негомолгичными участками хромосом;

2) обмен целыми хромосомами;

3) обмен целыми хроматидами;

4) обмен участками гомологичных хромосом

10. Вид amitоза, наблюдающийся при старении клеток и всего организма в целом :

1) регенеративный 2) индуцированный 3) дерегенеративный 4) реактивный

Раздел 3. Биология развития

1. За стадией гаструлы эмбрионального развития позвоночных следует стадия:

1) бластула 2) зигота 3) гистогенез и органогенез 4) нейрула

2. За стадией зиготы эмбрионального развития позвоночных следует стадия:

1) бластула 2) гаструла 3) гистогенез и органогенез 4) нейрула

3. Процесс образования 2-х или 3-слойного зародыша, основу которого составляют сложные перемещения клеток бластодермы с образованием зародышевых листков (экто-, энто-, мезодерма), называется:

1) гастрюляция 2) бластуляция 3) дробление 4) нейруляция

4. Процесс многократных быстро сменяющих друг друга митотических делений зиготы, приводящих к образованию многоклеточного зародыша, называется:

1) гастрюляция 2) дробление 3) гистогенез 4) органогенез

5. К производным эктодермы относятся:

1) эпителий желудочно-кишечного тракта, легкие

2) клетки пищеварительных желез, гипофиза, щитовидной железы.

3) мышечная, хрящевая, костная ткани, кровеносная и выделительная системы,

4) эпителиальная ткань, кожные железы.

6. Тип дробления зиготы у человека:

1) полное, неравномерное, синхронное

2) неполное, равномерное, синхронное

3) полное, равномерное, асинхронное

4) полное, неравномерное, асинхронное

7. Первым критическим периодом развития зародыша, происходящим через неделю после оплодотворения, является:

1) развитие осевых зачатков

2) формирование плаценты

3) имплантация в стенку матки

4) формирование основных функциональных систем организма и дифференцировка полового аппарата

8. В зоне роста в оогенезе образуются:

1) ооциты I порядка 2) ооциты II порядка 3) оогонии 4) ооцида

9. Генетическая формула, характерная для зрелых половых клеток:

1) $2n2c$ 2) $2n4c$ 3) nc 4) $n2c$

10. К производным энтодермы относятся:

1) эпителий желудка и кишечника

2) кожные железы

3) мышечная ткань

4) эпителиальная ткань

Раздел 4. Генетика

1. Участок молекулы ДНК, кодирующий первичную структуру полипептида, т-РНК, р-РНК:

1) геном 2) ген 3) генотип 4) генофонд

2. Форма существования гена, определяющая возможность развития конкретного варианта данного признака:

1) локус 2) аллель 3) плазмон 4) геном

3. Процесс удвоения молекул ДНК, в результате которого образуются две двойные спирали ДНК:

1) транскрипция 2) трансляция 3) репликация 4) репарация

4. Свойство молекулы ДНК, основанное на том, что каждая из двух двойных спиралей ДНК имеет определенную ориентацию:

1) прерывистость 2) антипараллельность 3) полуконсервативность 4) комплементарность

5. Процесс переноса информации с молекулы ДНК на молекулу про-и-РНК, при котором матрицей для синтеза РНК служит одна из двух цепей ДНК, называется:

1) трансляция 2) репликация 3) репарация 4) транскрипция

6. Укажите правильный ответ.

Гены являются аллельными, если они расположены в:

- 1) одной хромосоме
- 2) одинаковых локусах гомологичных хромосом
- 3) разных локусах негомологичных хромосом
- 4) разных локусах гомологичных хромосом

7. Диплоидный набор хромосом, свойственный соматическим клеткам организмов данного вида, являющийся видоспецифическим признаком и характеризующийся определенным числом, строением и генетическим составом хромосом:

1) генотип 2) геном 3) кариотип 4) фенотип

8. Укажите правильный ответ.

Организм, гетерозиготный по двум парам признаков образует:

1) 2 типа гамет 2) 4 типа гамет 3) 1 тип гамет 4) 8 типов гамет

9. Укажите правильный ответ.

Число групп сцепления в организме равно:

- 1) диплоидному набору хромосом
- 2) числу половых хромосом
- 3) гаплоидному набору хромосом
- 4) числу аутосом

10. Мутации, обусловленные изменением числа хромосом называются:

1) генные 2) геномные 3) хромосомные 4) генеративные

Раздел 5. Основы медицинской экологии.

1. Раздел экологии, который изучает основные принципы строения и функционирования различных надорганизменных систем – это:

1) прикладная экология 2) геоэкология 3) общая экология 4) экология человека

2. Наука, которая изучает сообщества организмов (биогеоценозы), межвидовые отношения, потоки энергии и круговороты веществ – это:

1) эндоэкология 2) демэкология 3) синэкология 4) глобальная экология

3. К абиотическим факторам относят:

1) паразитизм 2) комменсализм 3) половой отбор 4) климатические

4. Приспособленность человека, записанная в генах ДНК, которая передается при размножении через гаметы – это:

- 1) адаптивная реакция
- 2) генетическая адаптированность
- 3) приспособительная реакция
- 4) акклиматизация

5. Территория обитания, чрезвычайная в отношении возможного неблагоприятного влияния на организм человека – это:

1) опасная зона 2) экстремальная зона 3) зона риска 4) неблагоприятная зона

6. Низкая частота сердечно-сосудистой патологии, простудных заболеваний и обморожений; высокая частота рахита, авитаминозов, желудочно-кишечных заболеваний, бруцеллеза и тениаринхоза – это особенности заболеваемости:

- 1) высокогорной зоны
- 2) аридной зоны
- 3) арктической зоны
- 4) континентальной зоны Сибири

7. По определению В.И. Вернадского ведущая роль в создании ноосферы принадлежит:

- 1) бактериям 2) растениям 3) космосу 4) человеку

8. Устойчивость биосферы обеспечивается:

- 1) геомагнитными явлениями
- 2) хозяйственной деятельностью человека
- 3) атмосферными явлениями
- 4) круговоротом веществ

9. Биосферу считают динамической системой, так как она:

- 1) способна к саморегуляции
- 2) способна изменяться во времени
- 3) состоит из экосистем
- 4) связана с космосом обменом веществ

10. По В.И. Вернадскому кислород является веществом:

- 1) живым 2) биокосным 3) биогенным 4) косным

Раздел 6. Медицинская паразитология

1. Материал для лабораторной диагностики висцерального лейшманиоза:

- 1) мокрота
- 2) фекалии
- 3) моча
- 4) ликвор

2. Назвать не свободноживущую патогенную амёбу:

- 1) *Entamoeba proteus* 2) *Entamoeba gingivalis* 3) *Naegleria gruberi* 4) *Acanthamoeba castellanii*

3. Клиническое проявление в острый период балантидиоза:

- 1) стул до 20 раз в сутки
- 2) анемия
- 3) гнойные очаги во внутренних органах
- 4) менингоэнцефалит

4. Путь заражения мочеполовым шистосомозом:

- 1) инокулятивный 2) трансплацентарный 3) перкутанный 4) аутоинвазивный

5. Представитель цестод, в жизненном цикле которого имеет место аутоинвазия:

- 1) *Echinococcus granulosus* 2) *Diphyllobothrium latum* 3) *Taenia solium* 4) *Taeniathyridium saginatus*

6. Рекомендация по профилактике тениоза:

- 1) термическая обработка рыбы
- 2) защита от укусов насекомых
- 3) личная гигиена при обработке шкур хищных животных
- 4) ветеринарно-санитарная экспертиза мяса

7. Выберите нематоду, паразитирующую в половозрелом состоянии в подкожной клетчатке человека:

- 1) *Enterobius vermicularis* 2) *Ascaris lumbricoides* 3) *Ancilostoma duodenale* 4) *Dracunculus medinensis*

8. Заболевание, возбудителей которого переносят клещи рода *Ixodes*:

- 1) туляремия 2) бруцеллез 3) весенне-летний клещевой энцефалит 4) сыпной тиф

9. Выберите меру профилактики, не применяемую против клещевого энцефалита:

- 1) вакцинация
- 2) осмотр одежды на наличие клещей каждые 2 часа
- 3) использование специальной одежды
- 4) осушение болот

10. Укажите место преимущественной локализации вшей *Phthirus pubis* на теле человека:

- 1) волосистая часть головы 2) область лобка 3) брови, борода 4) усы

Раздел 7. Вопросы эволюции. Антропогенез

1. Основными природными явлениями, положенные Ч.Дарвиным в основу теории эволюции, не является:

- 1) неопределенная изменчивость, наследственность
- 2) борьба за существование
- 3) естественный отбор, дивергенция
- 4) искусственный отбор

2. Виды изменчивости по Ч.Дарвину:

- 1) генотипическая, фенотипическая
- 2) генная, геномная, хромосомная
- 3) хромосомная, мутационная
- 4) определенная, неопределенная, соотносительная

3. Дивергенцией называется:

- 1) схождение признаков
- 2) расхождение признаков
- 3) механизм саморегуляции
- 4) методический отбор

4. Положением теории Ч.Дарвина не является:

- 1) все виды растений и животных произошли путем естественного отбора
- 2) каждый вид приспособлен к конкретным условиям существования
- 3) приспособленность организмов носит относительный характер
- 4) приспособленность организмов носит абсолютный характер

5. Развитие, связанное с появлением внутри таксона новых особенностей морфофизиологической организации – это:

- 1) ароморфоз
- 2) неограниченный прогресс
- 3) биологический регресс
- 4) идиоадаптация

6. Виды эволюционного прогресса:

- 1) неограниченный, морфофизиологический, биологический
- 2) ограниченный, физиологический
- 3) частичный, биологический
- 4) морфофизиологический, неограниченный

7. «Онтогенез - краткое и быстрое повторение филогенеза» – это:

- 1) закон гомологичных рядов
- 2) закон независимого наследования
- 3) закон эволюции
- 4) биогенетический закон

8. К виду человек разумный относят:

- 1) австралопитеков;
- 2) питекантропов;
- 3) синантропов;
- 4) никого из перечисленных.

9. Человек умелый относится к:

- 1) древнейшим людям;
- 2) древним людям;
- 3) австралопитекам;
- 4) новым людям.

10. Трудовую деятельность, речь, мышление, сыгравших большую роль в развитии предков человека, относят к факторам эволюции:

- 1) биологическим;
- 2) социальным;
- 3) антропогенным;
- 4) абиотическим

Эталоны ответов

№	Цитология	Размножение	Биология развития	Генетика	Основы медицинской экологии	Медицинская паразитология	Вопросы эволюции. Антропогенез
1	2	2	4	2	3	4	4
2	1	1	1	2	3	2	4
3	3	2	1	3	4	1	2
4	2	2	2	2	2	3	4
5	3	1	4	4	2	3	1
6	1	1	4	2	3	4	1
7	1	4	3	3	4	4	4
8	1	1	1	2	4	3	4

9	1	4	3	3	2	4	3
10	4	3	1	2	3	2	2

2.2. Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя)

1. Цитология

1. Современные методы анализа хромосом (цитогенетические, биохимические, молекулярно-генетические)
2. Апоптоз и некроз – механизмы гибели клеток
3. Действие различных мутагенов и тератогенов на организм человека (механизм действия, фенотипический эффект)
4. Клеточный уровень организации биологических систем.
5. Жизненный и митотический циклы клетки.

2. Размножение

1. Гипотеза дифференциальной активности генов
2. ЭКО – успехи и перспективы метода
3. Переопределение пола в онтогенезе человека (причины, частота, механизм)
4. Размножение. Мейоз. Гаметогенез.

3. Биология развития. Генетика

1. Клонирование
2. Биотехнологии и нанотехнологии в медицине
3. Предимплантационная диагностика
4. Медико-генетическое консультирование, методы пренатальной диагностики.
5. Онтогенез. Общие закономерности эмбрионального развития.
6. Методы изучения наследственности человека (клинико-генеалогический, близнецовый)
7. Генная инженерия – успехи и перспективы
8. Генная терапия
9. Доклиническая диагностика и профилактическое лечение наследственных заболеваний
10. Молекулярные механизмы наследственности.

4. Основы медицинской экологии.

1. Мутагенные факторы среды
2. Тератогенные факторы среды
3. Роль наследственности и среды в формировании патологии
4. А.Л. Чижевский – основоположник гелиобиологии.
5. В.И. Вернадский – основоположник биогеохимии. Учение о биосфере и ноосфере.
6. Н.Н. Моисеев и его учение о коэволюции человека и биосферы.
7. Проблемы демографии: работы Т. Мальтуса, Д. Медоуза, С.П. Капицы.

5. Медицинская паразитология

1. Экологические и медико-биологические основы паразитизма. Подцарство Protozoa. Тип Sarcostomatophora. Классы Sarcodina, Mastigophora. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
2. Подцарство Protozoa. Тип Apicomplexa. Класс Sporozoa. Тип Ciliophora. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
3. Тип Плоские черви. Класс Сосальщикообразные. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
4. Тип Плоские черви. Класс Ленточные черви I. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
5. Тип Плоские черви. Класс Ленточные черви II. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
6. Тип Круглые черви. Класс Нематоды. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
7. Самостоятельная аудиторная работа по теме «Гельминтология».
8. Тип Кольчатые черви. Тип Членистоногие. Класс Паукообразные. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
9. Тип Членистоногие. Класс Насекомые I. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.

6. Вопросы эволюции. Антропогенез

1. Филогенез кровеносной системы позвоночных.

2. Филогенез мочеполовой системы позвоночных.
3. Филогенез нервной системы позвоночных.
4. Эволюционное учение.

Темы устных реферативных сообщений и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

2.3. Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

1. Цитология.

Задача 1. Для выполнения практической работы предложены временный и постоянный препараты. Объясните, как Вы их отличите?

Ответ: Постоянный препарат обычно готовится перед изучением объекта. Сам объект помещается на предметное стекло в каплю воды и накрывается стеклом покровным. Постоянные препараты хранятся долго и сами объекты помещены в бальзам.

Задача 2. В поле зрения при изучении препарата «Перекрест волос» (волосы содержат большое количество пигмента - темно-коричневого цвета) видны при малом увеличении следующие образования: толстые полоски темно-коричневого цвета, расположенные крест-накрест, пузырьки разного диаметра темного цвета, длинные нитевидные образования с четкими краями, но бесцветные. Объясните, где в поле зрения представлены артефакты, а где объект исследования.

Ответ: Непосредственный объект исследования - это толстые полоски темно-коричневого цвета, расположенные крест-накрест, а пузырьки разного диаметра темного цвета - пузырьки воздуха и длинные нитевидные образования - волокна ваты - это артефакты.

Задача 3. Восковидные липофусцинозы нейронов могут проявляться в разном возрасте (детском, юношеском и зрелом), относятся к истинным болезням накопления, связанным с нарушением функций органоидов мембранного строения, содержащих большое количество гидролитических ферментов. Симптоматика включает признаки поражения центральной нервной системы с атрофией головного мозга, присоединяются судорожные припадки. Диагноз ставится при электронной микроскопии - в этих органоидах клеток очень многих тканей обнаруживаются патологические включения. Объясните, в каком органоиде в клетках нарушена функция?

Ответ: у людей с данной патологией нарушена функция лизосом, возможно, какие-то ферменты отсутствуют или не включаются, поэтому в лизосомах обнаруживаются недорасщепленные структуры.

Задача 4. У больного выявлена редкая болезнь накопления гликопротеинов, связанная с недостаточностью гидролаз, расщепляющих полисахаридные связи. Эти аномалии характеризуются неврологическими нарушениями и разнообразными соматическими проявлениями. Фукозидоз и маннозидоз чаще всего приводят к смерти в детском возрасте, тогда как аспартилглюкозаминурия проявляется как болезнь накопления с поздним началом, выраженной психической отсталостью и более продолжительным течением.

Объясните, в каком органоиде в клетках нарушена функция?

Ответ: у людей с данной патологией нарушена функция лизосом, отсутствуют ферменты, расщепляющие гликопротеины, поэтому в лизосомах обнаруживаются недорасщепленные структуры.

Задача 5. Выявлено наследственное заболевание, связанное с дефектами функционирования органоида клетки, приводящее к нарушениям энергетических функций в клетках - нарушению тканевого дыхания, синтеза специфических белков. Данное заболевание передается только по материнской линии к детям обоих полов. Объясните, в каком органоиде произошли изменения. Ответ обоснуйте.

Ответ: произошел дефект митохондриальной ДНК, идет неправильное считывание информации, нарушается синтез специфических белков, проявляются дефекты в различных звеньях цикла Кребса, в дыхательной цепи, что привело к развитию редкого митохондриального заболевания.

2. Размножение

Задача 6. Ядро яйцеклетки и ядро сперматозоида имеет равное количество хромосом, но у яйцеклетки объем цитоплазмы и количество цитоплазматических органоидов больше, чем у сперматозоида. Одинаково ли содержание в этих клетках ДНК?

Ответ: У яйцеклетки содержание ДНК больше, за счёт наличия митохондриальной ДНК.

Задача 7. После оплодотворения образовалась зигота 46,ХУ, из которой должен

сформироваться мужской организм. Однако в ходе первого митотического деления (дробления) этой зиготы на два бластомера сестринские хроматиды Y-хромосомы не разделились и вся эта самоудвоенная (реплицированная) метафазная хромосома отошла к одному из полюсов дочерних клеток (бластомеров).

Расхождение хроматид X-хромосомы произошло нормально. Все последующие митотические деления клеток в ходе эмбриогенеза протекали без нарушений механизма митоза, не внося дополнительных изменений, но и не исправляя изменённые наборы хромосом.

Каким будет хромосомный набор клеток индивида, развившегося из этой зиготы? Предположите, какой фенотип может иметь этот индивид?

Ответ: Мозаицизм кариотипа: 45,X / 46,XY (сокращенно - X0/XY) примерно в равных пропорциях. Фенотипические варианты при этом типе мозаицизма - 45,X / 46,XY разнообразны. Такой индивид внешне может быть как мужского, так и женского пола. Описаны случаи гермафродитизма у лиц с мозаицизмом X / 46,XY, когда внешне организм был женского пола, но с правой стороны обнаруживалось яичко (семенник), над влагалищем - половой член и уретральное отверстие.

3. Биология развития. Генетика

Задача 8. Сперматозоиды в семенной жидкости развивают скорость, равную 5см/ч, что применительно к их размерам, примерно в 1,5 раза быстрее, чем скорость пловца-олимпийца. Объясните, какие особенности их организации обуславливают такую скорость передвижения?

Ответ: В шейке сперматозоида расположена митохондрия спирального строения, в ней вырабатывается энергия необходимая на активное передвижение, большую часть энергии сперматозоид получает в виде фруктозы, которой много в эякуляте. Жгутик, состоящий из 9 пар микротрубочек и дуплета - в центре, является органоидом активного передвижения.

Задача 9. Для яйцеклеток характерно необычное отношение объема ядра к объему цитоплазмы: у яйцеклеток оно сильно снижено, а у сперматозоидов, наоборот, ядерно-цитоплазматическое отношение очень высокое. Свяжите показатели ядерно-цитоплазматических отношений с функциональной ролью половых клеток.

Ответ: Низкие показатели ядерно-цитоплазматических отношений яйцеклеток связаны с наличием большого объема цитоплазмы, в которой располагается питательный материал для будущего зародыша, происходит накопление копий РНК. В сперматозоидах объем цитоплазмы мал. Почти вся клетка занята ядром, этот факт связан с иной функцией гамет - доставка наследственного материала к яйцеклетке.

Задача 10. Полипептид состоит из следующих аминокислот: валин – аланин – глицин – лизин – триптофан – валин – серин – глутаминовая кислота – указанный полипептид.

Решение:

полипептид: вал – ала – гли – лиз – три – вал – сер – глу

м-РНК: ААА - ГУУ- УГГ- УУУ-ГУУ-АЦГ-ЦГУ-АГЦ

ДНК: ТТТ- ЦАА- АЦЦ- ААА-ЦАА-ТГЦ-ГЦА-ТЦГ

ААА- ГТТ- ТГГ- ТТТ- ГТТ-АЦГ-ЦГТ-АГЦ

Ответ: если полипептид представлен следующей последовательностью аминокислот валин – аланин – глицин – лизин – триптофан – валин – серин – глутаминовая кислота, то структура участка ДНК, кодирующего данный полипептид, следующая:

ТТТ- ЦАА- АЦЦ-ААА-ЦАА-ТГЦ-ГЦА-ТЦГ

ААА- ГТТ- ТГГ- ТТТ- ГТТ-АЦГ-ЦГТ-АГЦ

Задача 11.

Ген состоит из 3 одинаковых смысловых (экзоны) и 4 одинаковых несмысловых (интроны) участков, причем интроны состоят из 120 нуклеотидов каждый, а весь ген имеет 1470 нуклеотидов. Сколько кодонов будет иметь про-мРНК, каждый экзон, мРНК и белок, закодированный в этом гене?

Решение:

Находим количество кодонов в про-мРНК. Один кодон состоит из трех нуклеотидов. Всего нуклеотидов 1470, значит в про-мРНК: $(1470 / 3) = 490$ кодонов.

мРНК состоит только из экзонов, общая длина которых будет: $(1470 - 120 \times 4) = 990$ нуклеотидов. Следовательно, мРНК состоит из: $(990 / 3) = 330$ кодонов. Столько же будет аминокислот в белке.

Каждый экзон состоит из: $(330 / 3) = 110$ кодонов.

Ответ: про-мРНК содержит 490 кодонов, мРНК – 330 кодонов, экзон – 110 кодонов,

белок – 330 аминокислот.

Задача 12.

Известно, что определенный ген эукариотической клетки содержит 4 интрона (два по 24 нуклеотида и два по 36 нуклеотидов) и 3 экзона (два по 120 нуклеотидов и один 96 нуклеотидов). Определите: количество нуклеотидов в мРНК; количество кодонов в мРНК; количество аминокислот в полипептидной цепи; количество тРНК, участвующих в трансляции.

Решение:

Данная задача на этапы реализации генетической информации. Первым этапом является транскрипция, в результате проведения которой мы получаем про-мРНК. Вторым этапом реализации является процессинг – вырезание несмысловой части про-мРНК и получение цепи матричной РНК. Третьим этапом является трансляция в рибосомах и получение полипептидной цепи. Для определения количества аминокислот в цепи используем такие свойства генетического кода, как коллинеарность и триплетность.

Определим количество нуклеотидов в про-мРНК, так как она является слепком с гена, который ген состоит из суммы экзонной и интронной частей

$$2 \times 120 + 1 \times 96 + 2 \times 24 + 2 \times 36 = 456$$

определим количество нуклеотидов в зрелой мРНК, удалив интроны

$$456 - (2 \times 24 + 2 \times 36) = 336$$

определим количество кодонов в зрелой мРНК, используя свойство триплетности генетического кода

$$336 / 3 = 112$$

определим количество аминокислот в полипептидной цепи, используя принцип коллинеарности

$$112 \text{ кодонов} = 112 \text{ аминокислот}$$

определим количество тРНК, участвующих в трансляции, учитывая что одна молекул тРНК доставляет в рибосому одну молекулу аминокислоты

$$112 \text{ аминокислот} = 112 \text{ т-РНК}$$

Ответ: если ген состоит из 4 интрона (2 по 24 нуклеотида и 2 по 36 нуклеотидов) и 3 экзона (2 по 120 нуклеотидов и 1 по 96 нуклеотидов), то:

- количество нуклеотидов в мРНК – 336;
- количество кодонов в мРНК – 112;
- количество аминокислот в полипептидной цепи – 112;
- количество тРНК, участвующих в трансляции – 112.

Задача 13.

Как изменится соотношение нуклеотидов в ДНК, копией которой является следующая мРНК – УУГГАЦЦГГУУА, если произошли следующие изменения: после 1-го триплета был вставлен тимин, после второго и третьего добавлен аденин.

Решение:

Для решения данной задачи используем свойство обратной транскрипции и принципа комплементарности.

1. Определяем структуру ДНК

мРНК У У Г Г А Ц Ц Т Г У У А

ДНК А А Ц Ц Т Г Г А Ц А А Т

Т Т Г Г А Ц Ц Т Г Т Т А

2. Определяем количество нуклеотидов А и Т от общего количества нуклеотидов (примем за 100%). Для этого используем

Правила Чаргаффа

1. Сумма пуриновых оснований = сумме пиримидиновых (А+Г=Ц+Т)

2. А+Ц=Г+Т

3. А=Т

4. Г=Ц

5. Количество комплементарных пар в ДНК не равно (А+Т не равно Г+Ц)

Всего нуклеотидов 24 – 100% Т = А = 25%

Адениновых 6 – x

$$x = 25\%$$

3. Определяем количество нуклеотидов Г и Ц

Всего нуклеотидов 24 – 100% Ц = Г = 25%

Гуаниновых $6 - x$
 $x = 25\%$

Находим соотношение нуклеотидов, согласно 5 правилу Чаргаффа: $A + T / G + C = 1$

II 1. Определяем структуру ДНК после мутаций

ДНК $A A C T C T G A G A C A A A T$
 $T T G A G A C T C T G T T T A$

2. Определяем количество нуклеотидов А и Т в ДНК после произошедшей мутации:

Всего нуклеотидов $30 - 100\%$ $T = A = 33,3\%$

Адениновых $10 - x$
 $x = 33,3\%$

3. Определяем количество Г и Ц

Всего нуклеотидов $30 - 100\%$ $C = G = 16,7\%$

Гуаниновых $5 - x$
 $x = 16,7\%$

4. Соотношение $A+T / G+C = 1,99$

Ответ: соотношение нуклеотидов в исходной ДНК и мутированной изменилось с 1 до 1,99.

Задача 14.

Известно, что расстояние между нуклеотидами в цепочках ДНК составляет $34 \times 10^{-11} \text{ м}$.

Какую длину имеет ген, определяющий белок, состоящий из 134 аминокислот?

Решение:

Белок, состоящий из 134 аминокислот, определяется участком ДНК, имеющим в своем составе 402 нуклеотида (134×3). Указанную величину расстояния в ДНК между нуклеотидами необходимо умножить на цифру 401, так как 1 нуклеотид надо отнять.

$$34 \times 10^{-11} \text{ м} \times 401 \approx 13634 \times 10^{-11} \text{ м} \approx 1,36 \times 10^{-7}$$

Ответ: длина данного гена равняется $\approx 1,36 \times 10^{-7} \text{ м}$.

Задача 15.

Известно, что расстояние между нуклеотидами в цепочках ДНК составляет $34 \times 10^{-11} \text{ м}$.

Какую длину имеет ген, определяющий гемоглобин, включающий 287 аминокислот?

Решение:

Для решения данной задачи используем явление обратной трансляции, что позволяет определить количество триплетов в мРНК по количеству аминокислот. Путем обратной транскрипции определяем количество триплетов в ДНК. Зная, что код триплетен, определяем общее количество нуклеотидов в цепи ДНК. Длину структурного гена вычисляем, используя расстояние между нуклеотидами.

1. Определяем количество триплетов в мРНК

287 аминокислот = 287 триплетов в мРНК

2. Определим количество триплетов в ДНК

287 триплетов мРНК = 287 триплетов ДНК

3. Определяем количество нуклеотидов в ДНК

$$287 \times 3 = 861$$

4. Определяем длину структурного гена, кодирующего молекулу гемоглобина

$$(861 - 1) \times 34 \times 10^{-11}$$

Ответ: если в молекуле гемоглобина 287 аминокислот, то длина цистрона, кодирующего гемоглобин, составляет $(861 - 1) \times 34 \times 10^{-11} \text{ м}$.

Задача 16.

У человека альбинизм – ауtosомно-рецессивный признак. Мужчина-альбинос женился на женщине с нормальной пигментацией. У них родились 2 детей – нормальный и альбинос. Определить генотипы и фенотипы всех указанных членов семьи, и какова вероятность рождения в этой семье ребенка – альбиноса?

Решение:

P $\text{♀ } Aa \times \text{♂ } aa$

G $A, a \quad a$

F₁ $Aa \quad aa - \text{альбинос}$
 $50\% \quad 50\%$

2/4 2/4

Ответ: вероятность рождения в этой семье ребенка – альбиноса равна 50 %.

Задача 17.

Наследование резус-фактора осуществляется по аутосомно-доминантному типу. Организм с резус-положительным фактором (rh⁺) несет доминантный ген R, а с резус-отрицательным (rh⁻) – рецессивный ген r. Если муж и жена резус-положительные, то может ли их ребенок быть резус-отрицательным?

Решение:

P	♀ Rr	×	♂ Rr	
G	R, r		R, r	
F ₁	RR		Rr	rr
			25%	50%
			1/4	2/4
				1/4

Ответ: у двух резус-положительных родителей может быть резус-отрицательный ребенок в случае, если оба родителя гетерозиготны по генотипу.

Задача 18

Одна из форм рецидивирующего стоматита (акаталазия) обусловлена редким аутосомным геном. У гомозигот на деснах образуются язвы, выпадают зубы. У гетерозигот выявляется пониженная активность каталазы крови без клинических проявлений. У больных родителей и единственного ребенка в семье активность каталазы понижена. Определите вероятность рождения в семье следующего ребенка без аномалий.

Решение:

P	♀ Aa	×	♂ Aa	
G	A, a		A, a	
F ₁	AA		Aa	aa
			25%	50%
			1/4	2/4
				1/4

здоровы пониж. активн. рецидивир.
каталазы стоматит

Ответ: вероятность рождения детей без аномалий составляет 25%.

Задача 19.

Полидактилия и отсутствие малых коренных зубов передаются как аутосомно-доминантные признаки. Гены, которые отвечают за эти признаки, расположены в разных парах гомологичных хромосом. Какова вероятность рождения детей без аномалий в семье, где оба родителя страдают обеими болезнями и гетерозиготны по этим парам генов?

Решение:

P	♀ AaBb	×	♂ AaBb	
G	AB, Ab,		AB, Ab,	
	aB, ab		aB, ab	
F ₁	Решетка Пеннета			

♂	AB	Ab	aB	ab
♀	AB	AABb	AaBB	AaBb
	Ab	AABb	AAbb	Aabb
	aB	AaBB	AaBb	aaBB
	ab	AaBb	Aabb	aabb

Из решетки Пеннета видно, что вероятность рождения детей с генотипом aabb равна 1/16.

По «методу вероятностей»: вероятность рождения рецессивных гомозигот при скрещивании двух гетерозигот равна 1/4:

Искомый генотип: aabb

Вероятность рождения детей с таким генотипом: 1/4 × 1/4 = 1/16

Ответ: вероятность рождения детей без аномалий равна 6,25%.

Задача 20.

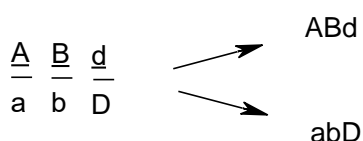
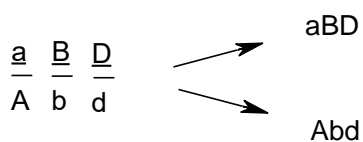
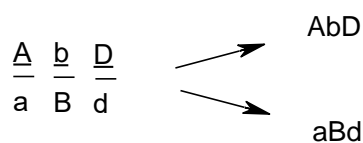
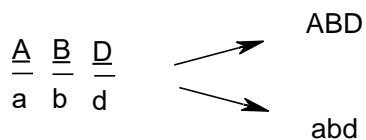
Написать типы гамет, образуемых у организма с генотипом AaBbDd. Гены A, B, D наследуются независимо.

Решение:

При анализе n аллелей число возможных вариантов гамет равно 2^n , где n – количество пар разнородных хромосом, содержащих гетерозиготные гены.

Тригетерозиготный организм образует 8 различных типов гамет, если гены расположены в разных парах хромосом ($n=3$) и только 2 типа, если гены находятся в одной паре ($n=1$). То есть, у моногибридов возможно лишь 2 (21) типа гамет, у дигибридов – 4 (22), у тригибридов – 8 (23).

Обратите внимание на запись генотипа в хромосомной форме. Каждый аллель определенного гена (например, A) при независимом наследовании расположен в своей хромосоме (обозначается чертой). В гомологичной хромосоме расположен другой аллель этого гена (a).



Задача 21.

Короткопалость, близорукость и альбинизм наследуются по аутосомно-рецессивному типу. Гены, отвечающие за эти признаки, расположены в разных хромосомах. Короткопалый близорукий с нормальной пигментацией мужчина женился на здоровой женщине-альбиноске. Их первый ребенок был короткопалым, второй близоруким, третий альбиносом. Определить генотипы родителей и детей. Определить вероятности их рождения.

Решение:

$P \quad \text{♀ } AaBbdd \times \text{♂ } aabbDd$

В случае тригибридного скрещивания можно построить решетку Пеннета, аналогичную той, которая представлена на рис. 6, но гораздо удобнее пользоваться «методом вероятностей» для нахождения вероятности рождения потомков с конкретным генотипом. Представляем данное тригибридное скрещивание как три моногибридных и используем алгоритм (см. рис. 4).

F_1 $aaBbDd$ – короткопалый ребенок $1/2 \times 1/2 \times 1/2 = 1/8$
 $AabbDd$ – близорукий ребенок то же самое
 $AaBbdd$ – ребенок-альбинос то же самое

Ответ: вероятность рождения короткопалого ребенка равна 12,5%, вероятность рождения близорукого ребенка составляет 12,5%. Вероятность рождения ребенка-альбиноса равна также 12,5%.

Задача 22.

В родильном доме перепутали детей. Первая пара родителей имеют I и IV группы крови, а вторая пара I и III. У первого ребенка I группа крови, у второго II. Кто чей ребенок?

Дано:

1) Первая пара родителей:

$\begin{array}{cc} j^0j^0 & J^AJ^B \\ I & IV \end{array}$

2а) Вторая пара родителей:

$j^0j^0 \quad J^B J^B$

I III

2б)

$j^0j^0 \quad J^B j^0$

I III

Решение:

1)

P ♀ j^0j^0 × ♂ $J^A J^B$

G j^0 J^A, J^B

F₁ $J^A j^0$ $J^B j^0$

II III группы крови

2а)

P ♀ j^0j^0 × ♂ $J^B J^B$

G j^0 J^B

F₁ $J^B j^0$

III группа крови

2б)

P ♀ j^0j^0 × ♂ $J^B j^0$

G j^0 J^B, j^0

F₁ $J^B j^0$ $j^0 j^0$

III I группы крови

Ответ: первая пара – родители второго ребенка

Задача 23.

Арахнодактилия наследуется как доминантный аутосомный признак с пенетрантностью 30%. Ангиоматоз сетчатой оболочки наследуется как доминантный аутосомный признак с пенетрантностью 50%. Определите вероятность рождения здоровых детей в семье, где отец болен ангиоматозом, а мать арахнодактилией. В отношении других признаков оба здоровы,

Решение:

P ♀ $Aabb$ × ♂ $aaBb$

G Ab, ab aB, ab

F₁ Решетка Пеннета

♂	aB	ab	
♀	Ab	AaBb	Aabb
ab	aaBb	aabb	

$aabb \quad 1/2 \times 3/10 \times 1/2 \times 1/2 = 3/80$

Ответ: вероятность рождения здоровых детей в семье = 3/80

Задача 24.

Наследование слуха у человека определяется двумя доминантными генами из разных аллельных пар, один из которых детерминирует развитие слухового нерва, а другой – развитие улитки. Определите вероятность рождения глухих детей, если оба родителя глухие, но по разным генетическим причинам (у первого родителя отсутствует слуховой нерв, у другого – улитка). По генотипу оба родителя являются дигомозиготными.

Решение:

P ♀ $AAbb$ × ♂ $aaBB$

G Ab aB

F₁ $AaBb$ 100% здоровы

Ответ: вероятность рождения глухих детей в этой семье равна 0. Все потомки будут здоровы.

Задача 25.

Цвет кожи у мулатов наследуется по типу кумулятивной полимерии. При этом за данный признак отвечают 2 аутосомных не сцепленных гена. Сын белой женщины и негра женился на белой женщине. Может ли ребенок от этого брака быть темнее своего отца?

Решение:

P ♀ $aabb$ × ♂ $AABB$

G ab AB

F₁ $AaBb$ – все потомки от негра и белой женщины будут средними мулатами

P ♀ aabb × ♂ AaBb
 G ab AB, Ab, aB, ab
 F₂ Решетка Пеннета

♀	♂	ab
AB		AaBb – средний мулат
Ab		Aabb – светлый мулат
aB		aaBb – светлый мулат
ab		aabb – белый

Ответ: ребенок от брака среднего мулата и белой женщины не может быть темнее своего отца.

Задача 26.

Редкий рецессивный ген (h) в гомозиготном состоянии обладает эпистатическим действием по отношению к генам J^A, J^B и изменяет их действие до I группы крови (бомбейский феномен). Определите возможные группы крови у детей, если: у мужа II гомозиготная, у жены IV и оба родителя гомозиготны по эпистатическому гену. Какова вероятность рождения детей с I группой крови?

Решение:

P ♀ J^AJ^BNh × ♂ J^AJ^ANh

G

J^AN, J^Ah, J^AN, J^Ah

J^BN, J^Bh

F₁ Решетка Пеннета:

♀	♂	J ^A N	J ^A h
J ^A N		J ^A J ^A NN – II группа крови	J ^A J ^A Nh – II группа крови
J ^A h		J ^A J ^A Nh – II группа крови	J ^A J ^A hh – I группа крови (гипостаз)
J ^B N		J ^A J ^B NN – IV группа крови	J ^A J ^B Nh – IV группа крови
J ^B h		J ^A J ^B Nh – IV группа крови	J ^A J ^B hh – I группа крови (гипостаз)

Ответ: Вероятность рождения детей с I группой крови равна 2/8 или 1/4 (25%).

Задача 27.

Редкий плеiotропный рецессивный сцепленный с X-хромосомой ген обуславливает незаращение верхней губы в сочетании с полидактилией. Какое будет потомство, если мать – носитель, а отец – здоров?

Решение:

P ♀ X^AX^a × ♂ X^AY

G X^A, X^a X^A, Y

F₁ X^AX^A X^AX^a X^AY X^aY

больной сын

Ответ: все девочки в потомстве этой семьи будут здоровы, из них 50% будут носителями гена данного заболевания, а из мальчиков – 50% будут здоровы, 50% будут иметь данное заболевание.

Задача 28.

Гипоплазия зубной эмали наследуется как сцепленный с X-хромосомой доминантный признак, шестипалость – как аутосомно-доминантный. В семье, где мать шестипалая, а у отца гипоплазия, родился пятипалый здоровый мальчик. Напишите генотипы всех членов семьи по этим признакам. Возможно ли у них рождение ребенка с двумя аномалиями одновременно?

Решение:

В данной задаче рассматриваются одновременно признак, сцепленный с полом (гипоплазия), и аутосомный признак (шестипалость).

P ♀ AaX^bX^b × ♂ aaX^BY

G AX^b, aX^b aX^B, aY

F₁ AaX^BX^b 25% – шестипалая девочка с гипоплазией

aaX^BX^b 25% – девочка с гипоплазией

AaX^bY 25% – шестипалый мальчик

aaX^bY 25% – здоровый мальчик

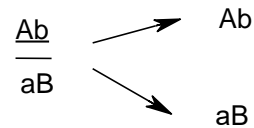
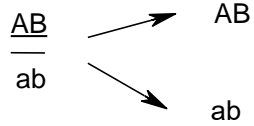
Ответ: у родителей возможно рождение ребенка с двумя аномалиями одновременно – шестипалая девочка с гипоплазией.

Задача 29.

Написать типы гамет, которые образуют организмы с генотипами:

Решение:

При решении задач на сцепленное наследование необходимо записывать генотипы организмов в хромосомной форме.



Задача 30.

Катаракта и полидактилия у человека обусловлена доминантными аутосомными тесно сцепленными генами (то есть не обнаруживается кроссинговер).

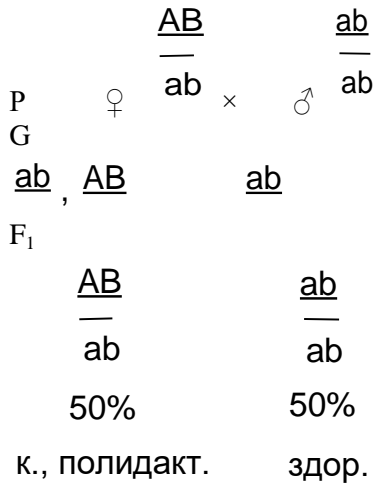
а) Муж нормален, жена гетерозиготна по обоим признакам, мать жены также страдала обоими аномалиями, а ее отец был нормален.

б) Родители гетерозиготны по обоим признакам, матери обоих страдали только катарактой, а отцы – полидактилией.

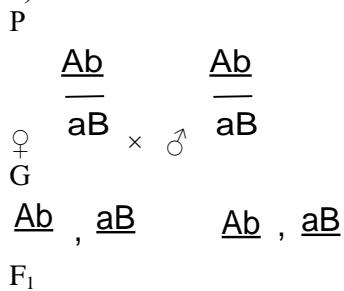
Какое будет потомство?

Решение:

а)



б)



<u>aB</u>	<u>aB</u>	<u>Ab</u>
aB	Ab	Ab
25%	50%	25%
п.	к., п.	к.

Ответ: а) 50% детей будут страдать катарактой и полидактилией, 50% будут здоровы; б) 25% потомков будут больны полидактилией, 50% – катарактой и полидактилией, 25% – катарактой.

Задача 31.

Доминантные гены катаракты, эллиптоцитоза и многопалости расположены в одной аутосоме. Определите возможные фенотипы детей от брака женщины, больной катарактой и эллиптоцитозом (ее мать была здоровой) с многопалым мужчиной (его мать имела нормальную кисть).

Решение:

		<u>ABd</u>	<u>abD</u>		
		abd	abd		
P	♀	abd	× ♂	abd	
G		<u>ABd</u> , <u>abd</u>		<u>abD</u> , <u>abd</u>	
F ₁		<u>ABd</u>	<u>ABd</u>	<u>abd</u>	<u>abD</u>
		abd	abD	abd	abd
		25%	25%	25%	25%
		к., эл.	к., эл.,	здор.	многопал.
			многопал.		

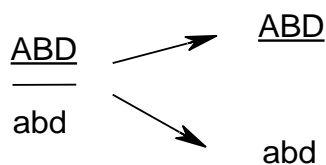
Ответ: 25% детей в потомстве этой семьи будут страдать катарактой и эллиптоцитозом, 25% – катарактой, эллиптоцитозом и многопалостью, 25% – многопалостью, 25% будут здоровы.

Задача 32.

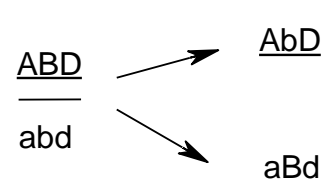
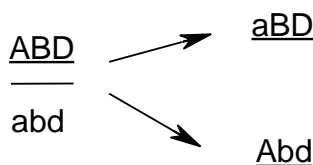
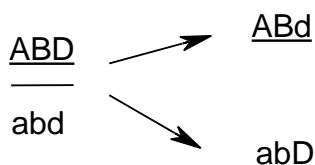
Написать возможные варианты кроссинговера между генами в группе сцепления

Решение:

В отличие от задачи 2.6 в данном случае все три гена А, В, D расположены в одной хромосоме.



некроссоверные гаметы



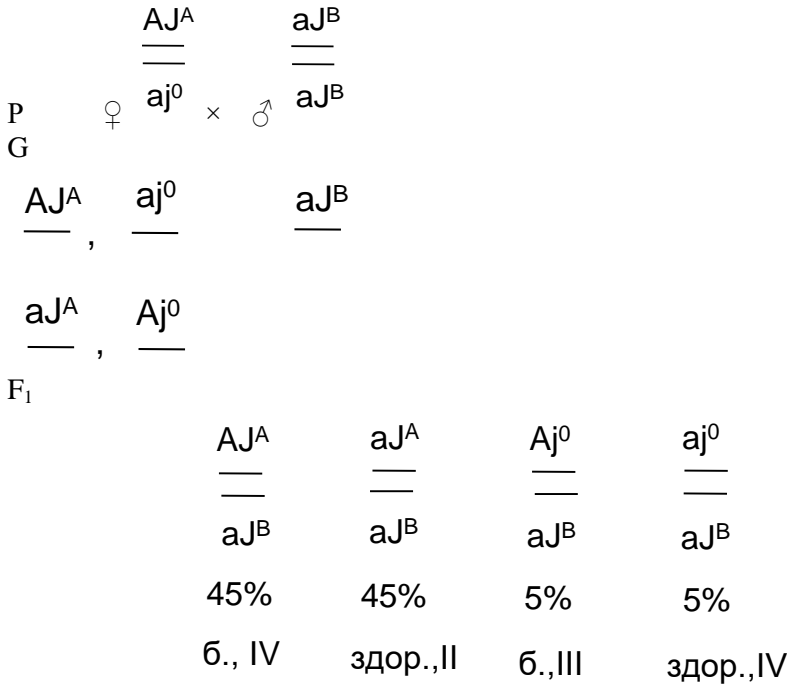
кроссоверные гаметы

Таким образом, в потомстве наряду с обычными появляется некоторое количество особей, образовавшихся в результате слияния кроссоверных гамет (рекомбинантов).

Задача 33.

Женщина получила от матери аутосому с доминантным геном, обуславливающим дефект ногтей коленной чашечки и геном, обуславливающим группу крови А. В гомологичной хромосоме находится рецессивный ген, не влияющий на коленную чашечку и характер ногтей, и ген I группы крови. Расстояние между генами 10 морганид. Муж имеет нормальную коленную чашечку и отсутствие дефекта ногтей и III гомозиготную группу крови. Определите возможные фенотипы в потомстве этой семьи.

Решение:

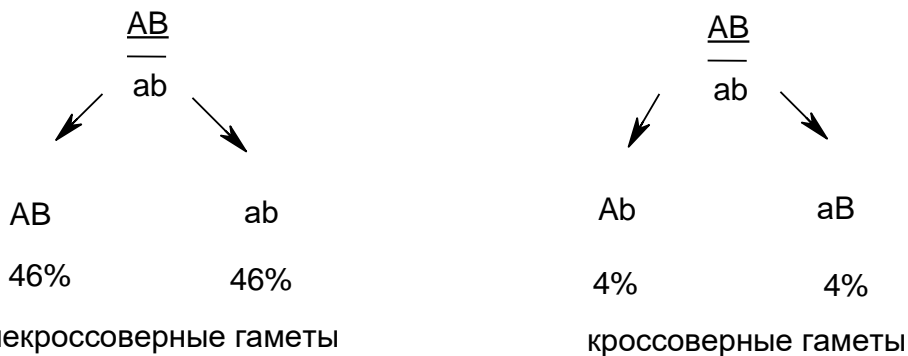


Ответ: 45% детей с IV группой крови будут страдать данным заболеванием; 5% детей с III группой крови будут болеть; 45% здоровых детей будут иметь II группу крови, 5% здоровых детей будут с IV группой крови.

Задача 34.

Расстояние между генами составляет 8 морганид. Определите процент гамет каждого типа, продуцируемых дигетерозиготным организмом.

Решение:



Ответ: 8% гамет будут кроссоверными, 92% гамет будут некроссоверными.

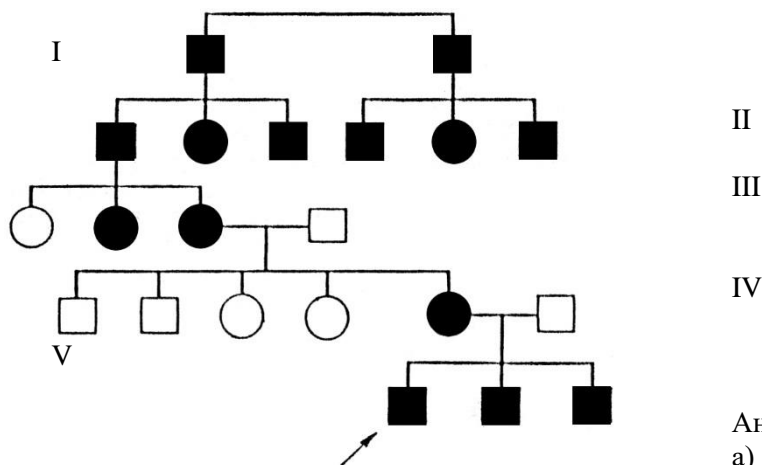
Задача 35.

Пробанд страдает ночной слепотой. Его два брата также больны. По линии отца пробанда страдающих ночной слепотой не было. Мать пробанда больна. Две сестры и два брата матери пробанда здоровы. Они имеют только здоровых детей. По материнской линии дальше известно, что бабушка больна, дедушка здоров, сестра бабушки больна, а брат здоров, прадедушка (отец бабушки) страдал ночной слепотой, сестра и брат прадедушки были больны, прапрадедушка болен, его брат, имеющий больную дочь и двух больных сыновей, также болен. Жена пробанда, ее

родители и родственники здоровы. Определите вероятность рождения больных детей в семье пробанда.

Решение:

Вероятность рождения больных детей в семье пробанда



Анализ родословной:
а) ночная слепота – заболевание

наследственное

б) пробанд получил заболевание по материнской линии

в) тип наследования ночной слепоты – аутосомно-доминантный

г) пробанд и все его больные родственники – гетерозиготные по генотипу

д) супруга пробанда – здоровая, следовательно, гомозиготная по доминантному гену.

Для ответа на поставленный в задаче вопрос мы должны провести анализ гамет супругов и зигот.

A – ночная слепота

a – норма

P ♀ aa × ♂ Aa

G a A, a

F₁ Aa aa

50% 50%

Ответ: если пробанд страдает ночной слепотой и он гетерозиготен, а его супруга здорова, то вероятность рождения больных детей в этой семье составит 50% безотносительно к полу.

5. Медицинская паразитология

Задача 36. Группа туристов из Сибири, возвратившись из Туркмении, привезла песчанок, у которых на коже обнаружены язвы. Представляют ли эти животные эпидемиологическую опасность в условиях Сибири, и если представляют то, какие необходимо провести профилактические мероприятия?

Ответ: Песчанки больны кожным лейшманиозом. Они не представляют эпидемиологической опасности в условиях Сибири, так как на этой территории нет условий для формирования природного очага этого заболевания (нет переносчиков - комаров).

Задача 37. В клинику поступил больной, приехавший полгода назад из экваториальной Африки. При осмотре установлено: увеличение лимфатических узлов, особенно в заднем треугольнике шеи, лихорадка, поражение нервной системы, нарушение сна в ночное время, головные боли, апатия. Для уточнения диагноза была взята кровь и пунктат лимфатических узлов. После окраски по методу Романовского-Гимзе в плазме крови и пунктате были обнаружены паразиты, имеющие удлиненное тело с волнообразной мембраной.

1) какие паразиты, и в какой жизненной форме были обнаружены?

2) каким заболеванием болен человек?

3) как произошло заражение?

Ответ: 1) В крови были обнаружены трипомастиготы трипаносомы. 2) Человек болен африканским трипаносомозом. 3) Заражение произошло через укус мухи це-це.

Задача 38. К урологу обратился больной с жалобами на обильные выделения из мочеиспускательного канала, жжение, зуд, боли при мочеиспускании. При микрокопировании

нативных мазков выделений были обнаружены одноклеточные организмы размером 25 мкм, грушевидной формы, имеющих четыре свободных жгутика одинаковой длины, выступающий на заднем конце тела аксостиль в виде шипика.

- 1) Какой паразит был обнаружен?
- 2) Какой диагноз у этого больного?
- 3) Каким способом могло произойти заражение?

Ответ: 1) В мазках были обнаружены вегетативные формы урогенитальной трихомонады. 2) У больного - урогенитальный трихомоноз. 3) Заражение произошло половым путем.

Задача 39. В гастроэнтерологическое отделение больницы поступил ребенок, у которого неустойчивый стул, периодически наблюдаются поносы с выхождением светлоокрашенной слизи. Ребенок жалуется на боли в животе, иногда схваткообразные, возникающие внезапно в ночное время и заставляющие больного вскакивать с постели, чтобы опорожнить кишечник; на слабость и плаксивость, быструю утомляемость. При микроскопировании дуоденального содержимого больного в нем были обнаружены одноклеточные паразиты грушевидной формы.

- 1) каким заболеванием страдает ребенок?
- 2) каким образом могло произойти заражение?

Ответ: 1) лямблиоз; 2) при случайном заглатывании

Задача 40. При профилактическом осмотре у работника предприятия в фекалиях были обнаружены цисты округлой формы в диаметре 12 мкм, имеющие однослойную оболочку и четыре крупных пузырьковидных ядра. Цисты какого паразита были обнаружены?

Ответ: цисты дизентерийной амебы

Задача 41. В лабораторию инфекционной больницы поступили препараты мазков крови, взятой у населения из очага малярии (окраска по Романовскому). Какие жизненные формы паразитов могут быть обнаружены в них?

Ответ: а) шизонты в стадии кольца; б) шизонты в стадии амебы; в) шизонты в стадии деления; г) гаметоциты.

Задача 42. В поликлинику обратилась женщина, у которой было два спонтанных аборта. Подозревается токсоплазмоз. Как проверить правильность предположения? Какие анализы необходимо провести для уточнения диагноза? *Ответ:* необходимо взять анализ крови для определения в нем антител на присутствие токсоплазмы.

Задача 43. В стационар поступили работники свинофермы с острой формой кишечного расстройства. Какой предварительный диагноз вы можете поставить, исходя из их профессии и общего состояния? Будете ли госпитализировать больных? Как поступите с работниками фермы, не болеющими в период обследования?

Ответ: а) предварительный диагноз - балантидиаз; б) необходимо госпитализировать всех больных и обследовать всех работников свинофермы с целью выявления среди них цистоносителей.

Задача 44. В населенном пункте зарегистрирована вспышка балантидиаза. Вы - врач инфекционист, направляетесь в данный пункт. Каковы будут ваши действия?

Ответ: необходимо обследовать людей, имеющих контакт с больными людьми и животными с целью выявления цистоносителей.

Задача 45. Из командировки, проходившей в Африке, вернулся больной, у которого наблюдаются периодические лихорадочные состояния с симптомами высокой температуры, озноб, обильное потоотделение. Больной был госпитализирован, но скончался на третий день. Больному был поставлен диагноз - малярия. Какой возбудитель мог вызвать летальный исход?

Ответ: *Plasmodium falciparum*

Задача 46. При поступлении на работу в комбинат питания выпускник училища сдал кал на анализ, где были обнаружены яйца овальной формы, на одном из полюсов крышечка, яйца желтого цвета, размером 120-130 мкм. Можно ли допустить его к работе? Если нет, то почему? Что Вы заподозрили? Каковы Ваши действия?

Ответ: Больной страдает фасцилезом, к работе допустить можно, т.к. он не является источником заражения. Действия: отправить к врачу терапевту.

Задача 47. Группа рыбаков, работающих на реке Чулым, обратилась в поликлинику с жалобами на головную боль, боль в правом подреберье. Объективно: увеличена печень, желчный пузырь. В дуоденальном содержимом обнаружены яйца бледно-серо-желтоватого цвета с крышечкой и размером 26- 32мк. Ваш диагноз?

Ответ: Яйца принадлежат кошачьему сосальщику, следовательно, больной страдает описторхозом, необходима госпитализация.

Задача 48. В поселке, расположенном на берегу реки Чулым, выявлены случаи описторхоза. Санитарная служба обязана предупредить жителей о необходимости:

- а) хорошо проваривать и прожаривать рыбу;
- б) кипятить питьевую воду;
- в) хорошо проваривать мясо;
- г) соблюдать правила личной гигиены;
- д) обдавать овощи и фрукты кипятком.

Какие из названных профилактических мер предупредят описторхоз?

Ответ: а- хорошо проваривать и прожаривать рыбу;

Задача 49. Можно ли однозначно поставить диагноз фасциолеза при обнаружении яиц в фекалиях?

Ответ: нет, т.к. в фекалиях могут транзитные яйца, попавшие в организм человека при потреблении в пищу зараженной печени крупного рогатого скота.

Задача 50. Возможно, ли заразиться дикроцелиозом при потреблении в пищу рыбы?

Ответ: нет, т.к. цикл развития ланцетовидного сосальщика проходит на земле и возможно заражение только при случайном попадании в организм зараженного муравья.

Задача 51. При исследовании мазков жидкого стула больного были обнаружены очень мелкие сосальщики и достаточно крупные яйца этого сосальщика.

Какой диагноз можно поставить больному? Каковы пути заражения этим трематодозом?

Ответ: больной страдает нанофиетозом, диагностируется заболевание по нахождению яиц в фекальных массах.

Задача 52. Пациенту, пребывавшему в командировке в Тайланде, в Краевой больнице, по возвращении его был поставлен диагноз шистозоматоза. Как произошло инвазирование? Указать на особенности цикла развития этого сосальщика.

Ответ: цикл развития происходит с одним промежуточным хозяином - моллюском, а выходящие из него церкарии через кожу проникают в организм человека. Следовательно, заражение происходит при длительном купании в пресном водоеме.

Задача 53. Пациент обратился к врачу с жалобами на болезненное затрудненное дыхание, отделяемая мокрота с прожилками крови. Из анамнеза известно, что около трех месяцев назад пациент возвратился с военной службы из Хабаровска. Что необходимо взять для исследования? Каков предполагаемый диагноз? Как могло произойти заражение?

Ответ: для исследований необходимо взять мокроту, а также мазок фекалий, при обнаружении яиц в которых ставится диагноз парагонимоза. Заражение произошло при потреблении в пищу не проваренных раков и крабов.

Задача 54. Рисовод из Вьетнама заражен шистозоматозом. Каковы пути его инвазирования?

Ответ: Рис высаживается в чеки заполненные пресной водой из реки. Поэтому возможно попадание личинок шистозом и дальнейшее их проникновение через кожу крестьянина.

Задача 55. При исследовании печени свиньи были обнаружены мариты китайского сосальщика. Как могло произойти заражение этих животных?

Ответ: В некоторых регионах по течению реки Амур свиньям скармливается рыба, которая может быть заражена метацеркариями китайского сосальщика.

6. Вопросы эволюции. Антропогенез

Задача 56. Из набора таксонов соберите такую последовательность, которая бы отражала систематическое положение человека животном мире: тип Хордовые, подтип Личиночдохордовые, подтип Позвоночные, класс Пресмыкающиеся, класс Млекопитающие, отряд Насекомоядные, род Человек, отряд Приматы, подотряд Обезьяны, семейство Гоминиды, подкласс Сумчатые, подкласс Плацентарные, вид Человек разумный, царство Животные.

Ответ: По возрастанию таксонов: вид Человек разумный, род Человек, семейство Гоминиды, подотряд Обезьяны, отряд Приматы, подкласс Плацентарные, Класс Млекопитающие, класс Млекопитающие, подтип Позвоночные, тип Хордовые, царство Животные.

Задача 57. Проведите дифференцировку сравнительно-морфологических доказательств и выберите среди предложенных вариантов атавизмы и рудименты: остаток мигательной перепонки во внутреннем углу глаза, многососковость, волосатость, наличие клыков, зубы мудрости,

околоушные мышцы, наличие когтей, аппендикс, копчик, дарвинов бугорок на ушной раковине.

Ответ: К атавизмам относят признаки, встречающиеся у отдельных особей, такие как многососковость, волосатость, наличие клыков, околоушные мышцы, наличие когтей. Рудиментарные органы характерны для всех представителей вида. К ним из перечисленных признаков относят все остальные: остаток мигательной перепонки во внутреннем углу глаза, зубы мудрости, аппендикс, копчик, дарвинов бугорок на ушной раковине.

Задача 58. Объясните, в чем заключается биологическое значение обильного роста бороды и усов у европеоидов?

Ответ: это явление рассматривается как пример формирования адаптаций к условиям существования в жестких климатических условиях.

Задача 59. В приведенном тексте отражена суть одной из теорий близких к расистским теориям: «Причины исторического развития общества сторонники данной теории объясняют биологическими законами борьбы за существование и естественного отбора, т. е. биологизируют общественные процессы и социальное неравенство, а деление на классы объявляют следствием биологического неравенства людей. С позиций данной теории оправдываются локальные войны, которые якобы контролируют численность и предотвращают перенаселение планеты людьми...». Суть, какой теории здесь отражена?

Ответ: Это идея социал-дарвинизма, ее сторонниками являются «Мальтузианцы», оправдывающие необходимость локальных войн.

Задача 60. Выберите из перечисленных характеристик крупные ароморфозы - антропоморфозы, давшие возможность человеку подняться на новую ступень развития живого: лазанье, ползание, прямохождение, теплокровность, S-образный изгиб позвоночника, узкая грудная клетка, широкий таз, укорочение крестца, всеядность, опора на четыре конечности, сводчатая стопа, развитие рук.

Ответ: решающими антропоморфозами являются прямохождение, S-образный изгиб позвоночника, развитие рук, широкий таз, укорочение крестца, сводчатая стопа.

2.4. Проведение круглого стола по теме: Роль биологических и других естественно-научных законов и понятий в профессиональной деятельности врача

ОПК-7	готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач
1	Привести примеры использования основных биологических понятий и методов в профессиональной деятельности
2.	Биология в профессиональной деятельности (на конкретных примерах)
3	Владение методологией использования биологических понятий и методов – необходимая составляющая практических навыков при решении профессиональных задач (подтвердить конкретными примерами)

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя экзамен

Вопросы к экзамену (ОПК-7):

1. Основные положения современной клеточной теории. Типы клеточной организации. Отличия между прокариотическими и эукариотическими клетками.
2. Морфофункциональная организация эукариотической клетки: состав цитоплазмы, функции воды, макроэлементов, микроэлементов и ультрамикроэлементов.
3. Морфофункциональная организация эукариотической клетки: жидкостно-мозаичная модель строения плазматической мембраны, ее функции, свойства и ультраструктурная патология.
4. Морфофункциональная организация эукариотической клетки: строение, функции и патология одномембранных органоидов (эндоплазматический ретикулум, аппарат Гольджи, лизосомы, пероксисомы).
5. Морфофункциональная организация эукариотической клетки: строение, функции и патология двумембранных и немембранных органоидов (митохондрии, центриоли, микротрубочки, реснички, жгутики).

6. Морфофункциональная организация эукариотической клетки: строение, функции и патология ядра. Необратимые изменения структуры ядерных компонентов. Последствия для клетки и организма.
7. Закономерности существования клетки во времени. Основное содержание и значение периодов жизненного цикла клетки (пресинтетический, синтетический и постсинтетический периоды интерфазы).
8. Митоз: характеристика фаз митоза, биологическое значение, патология.
9. Амитоз: характеристика и биологическое значение.
10. Мейоз: характеристика фаз редукционного и эквационного деления, биологическое значение, патология.
11. Основные понятия молекулярной биологии и генетики (ген, геном, генотип, кариотип, генетический код, фенотип, наследственность, изменчивость, ДНК, РНК, локус, аллель, аллельные гены).
12. Основные понятия молекулярной биологии и генетики (гомологичные хромосомы, гомозиготный организм, гетерозиготный организм, доминантный признак, рецессивный признак, пенетрантность, экспрессивность).
13. Плейотропное действие генов. Полигенный признак.
14. Реализация генетической информации. Взаимосвязь между геном и признаком. Центральная догма молекулярной биологии.
15. Генный уровень организации генетического материала: химическая организация гена (модель молекулы ДНК Уотсона и Крика).
16. Правила Чаргаффа. Свойства генетического кода.
17. Этапы реализации генетической информации: механизм репликации ДНК. Репарация ДНК.
18. Этапы реализации генетической информации: механизм транскрипции и посттранскрипционные процессы (процессинг про-мРНК, альтернативный сплайсинг).
19. Этапы реализации генетической информации: механизм трансляции и посттрансляционные процессы.
20. Хромосомный уровень организации генетического материала: химический состав хромосом, уровни компактизации хроматина (нуклеосомный, нуклеомерный, хромомерный, хрономерный, хромосомный).
21. Хромосомный уровень организации генетического материала: конститутивный и факультативный гетерохроматин, эухроматин, половой хроматин. структура метафазной хромосомы. Типы хромосом.
22. Хромосомный уровень организации генетического материала: правила хромосом. Кариотип человека. Денверская классификация хромосом. Хромосомная теория наследственности.
23. Человек как объект генетических исследований. Клинико-генеалогический метод. Рекомендации к использованию. Возможности и перспективы метода.
24. Изменчивость генетического материала. Модификационная, комбинативная, мутационная изменчивость.
25. Генные мутации, их классификация. Причины и механизмы возникновения. Роль генных мутаций в развитии наследственных заболеваний.
26. Хромосомные мутации, их классификация. Причины и механизмы возникновения перестроек (аббераций) хромосом. Роль хромосомных мутаций в развитии наследственных заболеваний.
27. Геномные мутации, причины и механизмы их возникновения. Роль геномных мутаций в развитии наследственных заболеваний.
28. Закономерности наследования признаков при моногибридном скрещивании. 1, 2 законы Менделя. Закон чистоты гамет.
29. Закономерности наследования признаков при дигибридном скрещивании. 3 закон Менделя. Закон чистоты гамет.
30. Закономерности наследования признаков при взаимодействии между аллельными генами (неполное доминирование, множественный аллелизм).
31. Закономерности наследования признаков при взаимодействии между неаллельными генами (комплементарность, полимерия, эпистаз).
32. Закономерности наследования признаков при сцепленном наследовании. Основные положения хромосомной теории наследственности.
33. Пол – важнейшая характеристика организма. Половые хромосомы. Генетика и биология пола.

34. Первичные и вторичные половые признаки. Признаки, ограниченные полом. Признаки, зависящие от пола. Признаки, контролируемые полом.
35. Особенности, репродукция мужских половых клеток (сперматогенез). Морфофункциональная организация сперматозоидов человека. Причины их функциональной несостоятельности.
36. Особенности, репродукция женских половых клеток (механизм оогенеза). Морфофункциональная организация сперматозоидов человека.
37. Формы размножения организмов. Особенности полового размножения у человека. Отличия половых клеток от соматических.
38. Оплодотворение начальный этап развития нового организма. Фазы оплодотворения. Биологическая сущность и значение процесса оплодотворения.
39. Эмбриогенез человека: характеристика дробления, бластуляции, гаструляции, гистогенеза, органогенеза.
40. Особенности эмбрионального развития человека. Критические периоды в онтогенезе. Влияние физических, химических и биологических факторов среды на ход эмбриогенеза.
41. Генеалогический метод изучения генетики человека.
42. Близнецовый метод изучения генетики человека. Причины развития монозиготных и разнозиготных близнецов. Значение метода для оценки роли наследственных и средовых факторов в развитии заболеваний.
43. Цитогенетический метод изучения генетики человека.
44. Биохимический и иммуногенетический методы изучения генетики человека.
45. Онтогенетический метод изучения генетики человека.
46. Хромосомные болезни (синдромы с числовыми аномалиями половых хромосом и аутосом).
47. Генные болезни (наследственные болезни обмена, болезни соединительной ткани).
48. Профилактика наследственных заболеваний и врожденных пороков развития: методы пренатальной диагностики (ультразвуковое исследование (УЗИ), амниоцентез, биопсия хориона, фетоскопия, определение альфа-фетопротеина).
49. Классификация паразитов, классификация хозяев. Способы проникновения паразитов в организм хозяина. Морфофизиологические и биологические адаптации паразитов.
50. Взаимоотношения в системе паразит - хозяин (действие паразита на хозяина, действие хозяина на паразита). Природно-очаговые и трансмиссивные заболевания.
51. Дизентерийная амеба: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика и профилактика амебиаза.
52. Балантидий: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика и профилактика балантидиаза.
53. Лямблии: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика и профилактика лямблиоза.
54. Трихомонады: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика и профилактика трихомоноза.
55. Лейшмании: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика и профилактика лейшманиоза. Кожный, висцеральный, кожно-слизистый лейшманиозы.
56. Трипаносомы: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика и профилактика сонной болезни.
57. Малярийный плазмодий: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика, лечение малярии.
58. Токсоплазма: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика токсоплазмоза. Врожденный и приобретенный токсоплазмоз.
59. Классификация гельминтов. Пути проникновения гельминтов в организм хозяина. Диагностика и профилактика гельминтозов.
60. Общая характеристика класса Сосальщикообразные. Печеночный сосальщик: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика фасциолеза.
61. Кошачий сосальщик: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика описторхоза.
62. Кровяной сосальщик: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика шистосомоза.
63. Легочный сосальщик: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика парагонимоза.

64. Общая характеристика класса Ленточные черви. Свиной цепень: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика тениоза и цистицеркоза.
65. Бычий цепень: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика тениаринхоза.
66. Карликовый цепень: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика гименолепидоза.
67. Эхинококк: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика эхинококкоза.
68. Альвеококк: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика альвеококкоза.
69. Широкий лентец: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика дифиллоботриоза.
70. Общая характеристика типа Круглые черви.
71. Аскарида: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика аскаридоза.
72. Острица: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика энтеробиоза.
73. Власоглав: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика и профилактика трихоцефалеза.
74. Угрица кишечная: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика стронгилоидоза.
75. Анкилостома и некатор: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика, профилактика анкилостомидоза и некатороза.
76. Трихинелла: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика и профилактика трихинеллеза. Природная очаговость трихинеллеза. Пути циркуляции трихинелл в природе.
77. Ришта: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика и профилактика дракункулёза.
78. Филярии: систематика, морфология, жизненный цикл, патогенное действие. Диагностика и профилактика тропических филяриатозов (вухерериоз, бругиоз, онхоцеркоз, лоаоз).
79. Общая характеристика типа Членистоногие. Общая характеристика отряда Клещи. Влияние паразитизма на биологию клещей. Морфология и жизненный цикл таёжного клеща. Меры профилактики клещевого энцефалита.
80. Морфологические особенности и медицинское значение клещей семейств Иксодовые и Аргазовые.
81. Морфология, жизненный цикл, патогенное действие чесоточного зудня. Диагностика и профилактика чесотки. Железница угревая - возбудитель демодекоза.
82. Общая характеристика класса Насекомые. Семейство Комариные: цикл развития малярийных и немалярийных комаров. Медицинское значение, меры борьбы. Комары и москиты – переносчики трансмиссивных заболеваний. Семейство Мухи: биологические особенности и медицинское значение мух (комнатной мухи, осенней жигалки, вольфартовой мухи).
83. Семейство Оводы, семейство Слепни: биологические особенности и медицинское значение. Отряд Клопы и Тараканы: биологические особенности и медицинское значение.
84. Отряд Вши: биологические особенности и медицинское значение головной, платяной и лобковой вшей. Профилактика педикулёза и фтириоза. Отряд Блохи: биологические особенности и медицинское значение человеческой блохи. Меры борьбы. Членистоногие – тканевые, полостные паразиты и псевдопаразиты.
85. Предмет медицинской экологии. Влияние факторов окружающей среды на смертность населения.
86. Загрязняющие вещества и нарушения репродуктивного здоровья.
87. Оценка риска влияния загрязнённой окружающей среды на здоровье населения.
88. Национальные и региональные планы действий по гигиене окружающей среды. Индикаторы эффективности реализации планов. Место человека в системе животного мира. Качественные особенности человека как биосоциального существа.
89. Основные этапы антропогенеза. Адаптивные экологические типы человека, их соотношение с расами и происхождение.

90. Внутривидовая дифференцировка человечества. Расы как выражение генетического полиморфизма человечества. Видовое единство человечества.

91. Какие биологические методы находят применение в медицине. Сфера их применения.

3.2. Вопросы базового минимума по дисциплине

1. Клетка как структурная и функциональная единица организации, размножения и развития организмов.
2. Ядро – строение и выполняемые функции.
3. Строение мембран, виды транспорта через мембрану.
4. Строение, функции и патология одномембранных органоидов.
5. Строение, функции двумембранных органоидов.
6. Строение, функции немембранных органоидов.
7. Биологическое значение митоза. Фазы митоза.
8. Мейоз как центральное событие гаметогенеза.
9. Амитоз, виды, биологическое значение.
10. Биосинтез белка. Механизм транскрипции и трансляции.
11. Механизмы репликации ДНК.
12. Генетический код.
13. Классическая генетика. Законы Менделя.
14. Хромосомная теория наследственности Т.Моргана.
15. Методы исследования в генетике. Медико-генетическое консультирование.
16. Человек как объект генетических исследований. Ограничения, цели
17. Генетика пола.
18. Мутации. Генные, хромосомные, геномные.
19. Генетические синдромы: Дауна, Клайнфельтра, Шерешевского-Тернера, «кошачьего крика»
20. Понятие онтогенеза. Периодизация онтогенеза.
21. Критические периоды онтогенеза. Основные тератогенные и мутагенные факторы.
22. Дробление. Гисто и органогенез.
23. Понятие паразит и хозяин.
24. Классификация паразитов.
25. Паразитирующие виды в типе простейших. Морфология, пути передачи, клиника заболевания. профилактика личная и общественная.
26. Паразиты в типе плоские черви. Сосальщико. Морфология, пути передачи, клиника заболевания. профилактика личная и общественная.
27. Паразиты в типе плоские черви. Ленточные черви. Морфология, пути передачи, клиника заболевания. профилактика личная и общественная.
28. Паразиты в типе круглые черви. Морфология, пути передачи, клиника заболевания. профилактика личная и общественная.
29. Паразиты в типе членистоногие. Чесоточный зудень, угревая железница. Морфология, пути передачи, клиника заболевания. профилактика.
30. Клещи- переносчики трансмиссивных заболеваний. Иксодовые и аргасовые клещи. Морфология, пути передачи. профилактика.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
ОПК-7	готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач	Знать: Основные физико-химические, математические и иные естественнонаучные понятия и методы, которые могут использоваться при освоении дисциплины	Отсутствие знаний основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов, которые могут использоваться при освоении дисциплины	Фрагментарные знания основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов, которые могут использоваться при освоении дисциплины	Общие, но не структурированные знания основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов, которые могут использоваться при освоении дисциплины	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов, которые могут использоваться при освоении дисциплины	Сформированные систематические знания основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов, которые могут использоваться при освоении дисциплины
		Уметь: решать прикладные задачи в области профессиональной деятельности с привлечением физико-химических, математических и иных	Отсутствие умений решать прикладные задачи в области профессиональной деятельности с привлечением физико-химических,	Частично освоенные умения решать прикладные задачи в области профессиональной деятельности с привлечением физико-	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения решать прикладные задачи в области профессиональн	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения решать прикладные задачи в	Сформированное умение решать прикладные задачи в области профессиональной деятельности с

		<p>естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных отраслях медицинских знаний</p>	<p>математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных отраслях медицинских знаний</p>	<p>химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных отраслях медицинских знаний</p>	<p>ой деятельности с привлечением физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных отраслях медицинских знаний</p>	<p>области профессиональной деятельности с привлечением физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных отраслях медицинских знаний</p>	<p>привлечением физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных отраслях медицинских знаний</p>
		<p>Владеть: Методологией использования физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных отраслях медицинских знаний в рамках изучаемой дисциплины</p>	<p>Отсутствие навыков владения методологией использования физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных отраслях медицинских знаний в рамках</p>	<p>Фрагментарное применение навыков владения методологией использования физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных отраслях медицинских</p>	<p>В целом успешное, но не систематически проявляемое владение методологией использования физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных отраслях</p>	<p>В целом успешные, но содержащие отдельные пробелы навыки владения методологией использования физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных</p>	<p>Успешное и систематическое и применяемые навыки владения методологией использования физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач в различных</p>

			изучаемой дисциплины	знаний в рамках изучаемой дисциплины	медицинских знаний в рамках изучаемой дисциплины	льных задач в различных отраслях медицинских знаний в рамках изучаемой дисциплины	отраслях медицинских знаний в рамках изучаемой дисциплины
--	--	--	----------------------	--------------------------------------	--	---	---

4.2. Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентация, проведение круглого стола.

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Для оценки доклада/ устных реферативных сообщений:

Оценка «отлично» выставляется, если реферативное сообщение соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферативное сообщение соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферативное сообщение не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферативного сообщения не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферативного сообщения количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для проведения круглого стола:

Отлично: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Хорошо: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Удовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

Неудовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценки экзамена (в соответствии с п.4.1):

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций, отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.