

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра патологической анатомии с судебной медициной**

**УТВЕРЖДЕНО**

**Протоколом заседания Цикловой  
учебно-методической комиссии  
28 августа 2020г. Пр. №1**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**По дисциплине Патологическая анатомия**

Основной профессиональной образовательной программы высшего образования -  
программы ординаторов по специальности 31.08.58 Оториноларингология,  
утверждённой 28.08.2020 г. для ординаторов 1 года обучения

Фонд оценочных средств учебной дисциплины **Патологическая анатомия**  
для ординаторов 1 года обучения одобрен сотрудниками кафедры патологической анатомии  
на заседании кафедры 26 августа 2020 года, протокол № 1

**И.О. заведующего кафедрой  
Патологической анатомии с  
судебной медициной  
к.м.н., доц.**



А.А. Епхиев

## **СТРУКТУРА ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Паспорт оценочных средств
4. Рецензия на ФОС
5. Комплект оценочных средств:
  - вопросы к зачёту
  - эталоны тестовых заданий

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине  
«Патологическая анатомия»  
для текущего (промежуточного) контроля  
по специальности 31.08.58 Оториноларингология**

<b>№</b>	<b>Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля</b>	<b>Код формируемых компетенций</b>	<b>Наименование Оценочного средства</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Дистрофии	УК-1 ПК- 5	Тестовые задания, вопросы к зачету
2.	Воспаление	УК-1 ПК- 5	Тестовые задания, вопросы к зачету
3.	Нарушение Лимфообращения и кровообращения	УК-1 ПК- 5	Тестовые задания, вопросы к зачету
4.	Опухоли	УК-1 ПК- 5	Тестовые задания, вопросы к зачету

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-  
ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ  
на фонд оценочных средств**

**по** Патологической анатомии  
(название дисциплины/учебной/производственной практики- выбрать необходимое)

**для** ординаторов 1 года обучения  
(студенты/ординаторы/слушатели – выбрать необходимое) (курс/год обучения ординаторов)

**по специальности** 31.08.58 Оториноларингология  
(код/название)

Фонд оценочных средств составлен на кафедре патологической анатомии с судебной медициной на основании рабочей программы дисциплины «Патологическая анатомия» и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

Фонд оценочных средств утвержден на заседании Центрального координационного учебно-методического совета и скреплен печатью учебно-методического управления. Фонд оценочных средств включает в себя вопросы для проведения итогового зачета по дисциплине.

Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины Травматология и ортопедия и охватывают все её разделы. Количество тестовых вопросов составляет 40. Количество вопросов для проведения зачета по дисциплине «Патологическая анатомия» составляет 21, что достаточно для проведения итогового зачета. Содержание вопросов относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал учебной дисциплины.

Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

В целом, фонд оценочных средств по дисциплине «Патологическая анатомия» способствует качественной оценке уровня владения обучающимися универсальными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по дисциплине «Патологическая анатомия» может быть рекомендован к использованию для промежуточной аттестации для ординаторов 1 года обучения по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

Рецензент:

*Председатель ЦУМК естественнонаучных и  
математических дисциплин с  
подкомиссией по экспертизе оценочных средств,  
доцент*



*Н.И.Боцьева*

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-  
ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ  
на фонд оценочных средств**

**по** Патологической анатомии  
(название дисциплины/учебной/производственной практики- выбрать необходимое)

**для** ординаторов 1 года обучения  
(студенты/ординаторы/слушатели – выбрать необходимое) (курс/год обучения ординаторов)

**по специальности** 31.08.58 Оториноларингология  
(код/название)

Фонд оценочных средств составлен на кафедре патологической анатомии с судебной медициной на основании рабочей программы дисциплины «Патологическая анатомия» и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

Фонд оценочных средств утвержден на заседании Центрального координационного учебно-методического совета и скреплен печатью учебно-методического управления. Фонд оценочных средств включает в себя вопросы для проведения итогового зачета по дисциплине.

Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины Травматология и ортопедия и охватывают все её разделы. Количество тестовых вопросов составляет 40. Количество вопросов для проведения зачета по дисциплине «Патологическая анатомия» составляет 21, что достаточно для проведения итогового зачета. Содержание вопросов относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал учебной дисциплины.

Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

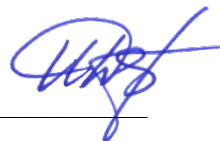
В целом, фонд оценочных средств по дисциплине «Патологическая анатомия» способствует качественной оценке уровня владения обучающимися универсальными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по дисциплине «Патологическая анатомия» может быть рекомендован к использованию для промежуточной аттестации для ординаторов 1 года обучения по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

Рецензент:

*Зав кафедрой патологической физиологии,*

проф.



*И.Г. Джиев*

# ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАЧЕТА

## **1. Дистрофии**

1. Паренхиматозные белковые дистрофии
2. Паренхиматозные жировые дистрофии
3. Паренхиматозные углеводные дистрофии
4. Стромально – сосудистые белковые дистрофии
5. Стромально – сосудистые жировые дистрофии
6. Стромально – сосудистые углеводные дистрофии
7. Нарушение обмена хромопротеидов

## **2. Воспаление**

1. Морфология и патогенез
2. Классификация
3. Морфологические формы
4. Экссудативное воспаление
5. Иммунное воспаление

## **3. Нарушение кровообращения и лимфообращения.**

1. Артериальное полнокровие. Этиология. Патогенез. Классификация.
2. Венозное полнокровие. Этиология. Патогенез. Классификация.
3. Малокровие. Этиология. Патогенез.
4. Плазморрагия. Патогенез. Макро и микроскопическая картина.

## **4. Опухоли.**

1. Морфологическая классификация и общая характеристика опухолей астроцитарного ряда.
2. Опухоли мозговых оболочек. Классификация менингиом. Морфологическая классификация. Клиническое значение.
3. Эпепендимомы. Классификация. Клиническое значение.
4. Эмбриональные опухоли ЦНС
5. Опухоли периферических нервов. Виды шванном.

### Эталонные тестовые задания

#### **1 К геморрагии не относится:**

- А. Мелена
- Б. Пурпура
- В. Экхимозы
- Г. Меланоз
- Д. Гематоцеле

#### **2 К остановке кровотечения приводит:**

- А. Миграция лейкоцитов
- Б. Диапедез Эритроцитов
- В. Свертывание крови
- Г. Клеточная инфильтрация

#### **3 Стаз-это:**

- А. Замедление оттока крови
- Б. Уменьшение оттока крови
- В. Остановка кровотока
- Г. Свертывание крови
- Д. Гемолиз эритроцитов

#### **4 При хроническом венозном полнокровии органы:**

- А. Уменьшены в размерах
- Б. Имеют дряблую консистенцию
- В. Имеют плотную консистенцию
- Г. Глинистого вида
- Д. Ослизнены

**5 При хроническом венозном полнокровии в легких возникает**

- А. Мутное набухание
- Б. Липофусциноз
- В. Бурая индурация
- Г. Мукоидное набухание
- Д. Фибриноидное набухание

**6 Общее венозное полнокровие развивается при:**

- А. Сдавление верхней поллой вены
- Б. Тромбозе воротной вены
- В. Сдавлении опухолью воротной вены
- Г. Пороке сердца

**7 Фибриноген образуется в:**

- А. Ретикулярных клетках
- Б. Костном мозге
- В. Печени
- Г. Почках
- Д. Селезенке

**8 Тромбоген (протромбин) образуется в:**

- А. Селезенке
- Б. Почках
- В. Головном мозге
- Г. Печени
- Д. Яичниках

**9 Общим признаком для тромба и сгустка крови является:**

- А. Спаяние со стенкой сосуда
- Б. Гладкая поверхность
- В. Наличие фибрина
- Г. Ломкость

**10 Исходом стаза является все перечисленное кроме:**

- А. Разрешения
- Б. Образования «гиалинового тромба»
- В. Васкулита
- Г. Тромбоза



**11 Тромб характеризуется:**

- А. Гладкой поверхностью
- Б. Эластичной консистенцией
- В. Отсутствием фибрина
- Г. Связью со стенкой сосуда

**12 Тромбообразование включает всё перечисленное, кроме:**

- А. Агглютинация эритроцитов
- Б. Эмиграции лейкоцитов
- В. Преципитации белков плазмы
- Г. Коагуляции фибриногена
- Д. Агглютинации тромбоцитов

**13 Для флеботромбоза характерно:**

- А. Отсутствие воспаления стенки сосуда
- Б. Воспаление стенки сосуда
- В. Септическое воспаление стенки сосуда

**14 «Мускатную» Гиперемию печени могут вызвать все перечисленные факторы, кроме:**

- А. Недостаточность трехстворчатого клапана
- Б. Стеноз митрального отверстия
- В. Портального застоя
- Г. Гипертензии малого круга кровообращения
- Д. Острой коронарной недостаточности

**15 При «мускатной» гиперемии в печени развиваются:**

- А. Гиперемия центральных вен
- Б. Гиперемия ветвей портальной вены
- В. Атрофия печеночных клеток
- Г. Верно А и Б
- Д. Верно Б и В

**16 Образное название печени при хроническом венозном полнокровии:**

- А. Сальная
- Б. Саговая

- В. Бурая
- Г. Musкатная
- Д. Глазурная

**17 Основная причина венозного полнокровия:**

- А. Уменьшение притока крови
- Б. Затруднение оттока крови
- В. Усиление притока крови
- Г. Увеличение оттока крови
- Д. Остановка кровотока

**18 Артериальное полнокровие может быть:**

- А. Коллатеральное
- Б. Воспалительное
- В. Нейрогуморальное
- Г. Верно А и Б
- Д. Все верно

**19 Эмболия может быть:**

- А. Гемолитическая
- Б. Септическая
- В. Механическая
- Г. Паренхиматозная
- Д. Жировая

**20 При декомпенсации «правого сердца» возникает:**

- А. Бурая индурация легких
- Б. Musкатная печень
- В. Цианотическая индурация почек
- Г. Верно А и Б
- Д. Верно Б и В

**21 Гистамин вырабатывает:**

- А. Лимфоцит
- Б. Эозинофил
- В. Лаброцит
- Г. Плазматит

Д. Ретикулярная клетка

**22 Фаза альтерации характеризуется:**

- А. Дистрофией
- Б. Фагоцитозом
- В. Пиноцитозом
- Г. Хемотаксизом
- Д. Нагноением

**23 Признаками альтерации являются все перечисленные, кроме:**

- А. Гиперсекреции слизи
- Б. Дистрофические изменения
- В. Некротических изменений
- Г. Фибриноидного набухания стромы органов и стенок сосудов

**24 Фаза пролиферации характеризуется:**

- А. Повреждением ткани
- Б. Нарушением кровообращения
- В. Образованием экссудата
- Г. Фагоцитозом
- Д. Размножением клеток в зоне воспаления

**25 Казеозный некроз встречается при:**

- А. Дифтерии
- Б. Газовой гангрене
- В. Туберкулезе
- Г. Инфарктах мозга
- Д. Инфарктах почек

**26 Исход серозного воспаления:**

- А. Рассасывание экссудата
- Б. Цирроз органов
- В. Обызвествление
- Г. Некроз
- Д. Ослизнение

**27 К экссудативному воспалению относятся все перечисленные виды, кроме:**

- А. Серозного
- Б. Фибринозного

- В. Гранулематозного
- Г. Гнилостного
- Д. Катарального

**28 Экссудативное воспаление не может быть:**

- А. В строме органов
- Б. Геморрагическим
- В. Катаральным
- Г. При специфическом воспалении
- Д. Гранулематозным

**29 Для фибринозного воспаления наиболее характерно**

- А. Наличие слизи в экссудате
- Б. Расплавление ткани
- В. Скопление эритроцитов в экссудате
- Г. Образование пленки на воспаленной поверхности
- Д. Стеkanie экссудата с воспаленной поверхности

**30 Фибринозное воспаление протекает по типу дифтеритического**

**в:**

- А. Головном мозге
- Б. Селезенке
- В. Толстой кишке
- Г. Легких
- Д. Сердце

**31 В мочевом пузыре развивается следующая разновидность фибринозного воспаления:**

- А. Крупозное
- Б. Интерстициальное
- В. Гранулематозное
- Г. Дифтеритическое
- Д. Некротическое

**32 На слизистой оболочке полости рта развивается следующий вид фибринозного воспаления:**

- А. Флегмонозное
- Б. Интерстициальное
- В. Геморрагическое
- Г. Гнилостное

Д. Дифтеритическое

**33 Крупозное воспаление локализуется на:**

- А. Слизистых поверхностях, покрытых призматическим эпителием
- Б. Слизистых оболочках, покрытых многослойным плоским эпителием
- В. Роговой оболочке глаза
- Г. Коже
- Д. Слизистых оболочках, покрытых переходным эпителием

**34 Наиболее характерные клетки при гнойном воспалении:**

- А. Плазматические
- Б. Тучные
- В. Лимфоциты
- Г. Полинуклеарные лимфоциты
- Д. Эритроциты

**35 Для катарального воспаления характерно:**

- А. Образование пленки на слизистой оболочке
- Б. расплавление пленки
- В. Наличие слизи в экссудате
- Г. Пролиферация клеточных элементов с формированием гранулем
- Д. Скопление в экссудате моноцитов

**36 Полным восстановлением структуры органа могут закончиться все перечисленные виды воспаления: кроме:**

- А. Крупозного
- Б. Катарального
- В. Геморрагического
- Г. Гнойно-некротического
- Д. Серозного

**37 Пролиферацию характеризуют все перечисленные признаки, кроме:**

- А. Лейкодиапедеза
- Б. Размножения клеток соединительной ткани
- В. Наличие гигантских клеток
- Г. Наличие плазмоцитов

**38 Продуктивное воспаление могут вызвать все перечисленные**

**факты, кроме:**

- А. Микробов
- Б. Гипоксии
- В. Химических факторов
- Г. Животных паразитов

**39 Продуктивным воспалением является процесс с:**

- А. Образованием фибринозного экссудата
- Б. Распадом ткани
- В. Безудержным размножением клеток
- Г. Атрофией тканевых элементов
- Д. Размножением клеток гистиогенного и гематогенного происхождения

**40 К продуктивному воспалению относят:**

- А. Дифтеритическое
- Б. Крупозное
- В. Интерстициальное
- Г. Катаральное
- Д. Серозное