

**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
22 марта 2022г. Пр. №4**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

По дисциплине Патологическая анатомия

**Основной профессиональной образовательной программы высшего образования -
программы ординаторов по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия,
утверждённой 22.03.2022 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 18 марта 2022 года, протокол № 8**

**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. Комплект оценочных средств:
 - вопросы к зачёту
 - эталоны тестовых заданий

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине
«Патологическая анатомия»
 для текущего (промежуточного) контроля
 по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Код формируемых компетенций	Наименование Оценочного средства
1	2	4	5
1.	Дистрофии	УК-1 ПК- 5	Тестовые задания, вопросы к зачету
2.	Воспаление	УК-1 ПК- 5	Тестовые задания, вопросы к зачету
3.	Адаптация и компенсация. Регенерация. Перестройка тканей	УК-1 ПК- 5	Тестовые задания, вопросы к зачету
4.	Заболевания костно-мышечной системы	УК-1 ПК- 5	Тестовые задания, вопросы к зачету

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. Адаптация и компенсация. Регенерация. Перестройка тканей.

1. Адаптация. Атрофия. Классификация.
2. Гипертрофия и гиперплазия. Классификация. Патогенез.
3. Регенерация тканей и органов. Заживление ран. Морфология.
4. Гипертрофия, склероз. Классификация, патогенез, морфология.

4. Заболевания костно-мышечной системы.

1. Болезни костной системы. Патогенез. Морфологические изменения.
2. Фиброзная дисплазия. Патогенез. Гистологические изменения.
3. Болезни скелетных мышц. Патогенез. Микроскопическая картина.
4. Остеоартроз. Патогенез. Макроскопическая картина
5. Ревматоидный артрит. Этиология. патогенез.

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
22 марта 2022г. Пр. №4**

Эталоны тестовых заданий

По дисциплине Патологическая анатомия

Основной профессиональной образовательной программы высшего образования -
программы ординаторов по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия,
утверждённой 22.03.2022 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 18 марта 2022 года, протокол № 8

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



А.А. Епхиев

г. Владикавказ 2022 год

Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/практики	Количество тестов (всего)	Код формируемых компетенций	стр. с __ по __
1	2	3	4	5
Вид контроля	Промежуточный			
5.	Заболевания костно-мышечной системы	10	УК-1 ПК- 5	8-9
6.	Адаптация и компенсация. Регенерация. Перестройка тканей	10	УК-1 ПК- 5	9-11
7.	Дистрофии	10	УК-1 ПК- 5	11-13
8.	Воспаление	10	УК-1 ПК- 5	13-15

- Наименование контролируемого раздела (темы)/ или тем (разделов) дисциплины/модуля, учебной/ производственной практики берется из рабочей программы.
- Выписка из протокола заседания кафедры об алгоритме формирования теста для каждого вида тестирования (1 раз в год).
- Выписка из протокола заседания кафедры с записями об актуализации (внесение изменений, аннулирование, включение новых оценочных средств)(1 раз в год).
- Выписка из протокола заседания Цикловой учебно-методической комиссии об утверждении оценочных средств (по мере необходимости)

Эталоны тестовых заданий

1 К костеобразующему элементу костной ткани относят:

- А. Остеобласт
- Б. Фибробласт
- В. Эндотелиальную клетку
- Г. Все перечисленное верно

2 Гистологическая структурная единица костной ткани:

- А. Гексогональная долька
- Б. Остеон
- В. Нефрон

3 Компонент остеона:

- А. Гаверсов канал
- Б. Фибробласт
- В. Остеокласт
- Г. Все перечисленное верно

4 Вид самопроизвольной резорбции костной ткани:

- А. Некротическая
- Б. Воспалительная
- В. Пазушная

5 Морфологическое проявление пазушного рассасывания костной ткани:

- А. Появление вокруг костной балки "жидкой" кости
- Б. Образование Гаушиповой лакуны
- В. Диффузное снижение плотности костной ткани
- Г. Все перечисленное верно

6 Признаками резорбции костной ткани могут быть все перечисленное, кроме:

- А. Скопление остеобластов на поверхности балочки
- Б. Базофильный остеоид
- В. Скопления "жидкой" кости вокруг балочки
- Г. Дистрофии остеоцитов

7 Гистогенетические источники развития костной ткани:

- А. Мезенхима
- Б. Эндотелиальная клетка
- В. Моноцит
- Г. Хрящ
- Д. Верно А и Г

8 Дистрофическое заболевание костной ткани:

- А. Рахит
- Б. Остеомиелит
- В. Остеома
- Г. Фиброзная остеодисплазия
- Д. Болезнь Педжета

9 Диспластическое заболевание костной ткани:

- А. Остеомиелит
- Б. Болезнь Педжета
- В. Рахит
- Г. Остеоид-остеома
- Д. Все указанное не верно

9 Восстановление костной ткани при первичных переломах плоских костей мозгового отдела черепа бывает по типу:

- А. Аппозиционного роста
- Б. Замещающего роста
- В. Энхондрального окостенения
- Г. Все перечисленное верно

10 Гистологические признаки секвестра:

- А. Некроз остеоцитов
- Б. Зазубренность краев секвестра
- В. Воспалительный инфильтрат в расширенных гаверсовых каналах
- Г. Все перечисленное верно

11 Остеолитический очаг при третичном сифилисе характеризуется:

- А. Мощной зоной остеосклероза вокруг
- Б. Отсутствием секвестров или наличием своеобразных "полулунных" секвестров
- В. Гиперостозом
- Г. Все перечисленное верно

12 Крошащиеся "мелоподобные" массы в остеолитическом очаге с мощной зоной перифокального склероза выявляются при:

- А. Остеоид-остеома
- Б. Паратиреоидной остеодистрофии
- В. Болезни Педжета
- Г. Рахите
- Д. Туберкулезном остеомиелите

13 Паратиреоидная остеодистрофия бывает при:

- А. Хронической почечной недостаточности
- Б. Аденоме околощитовидных желез
- В. Раке щитовидной железы
- Г. Карциноиде желудка
- Д. Хроническом миелолейкозе

14 При рахите наибольшие изменения в трубчатых костях локализуются в зоне:

- А. Диафиза
- Б. Эпифиза
- В. Метафиза

15 Остеомаляция развивается при:

- А. Туберкулезном спондилите
- Б. Метастазах рака желчного пузыря в кости
- В. Карциноиде легких
- Г. Рахите

16 Характерный гистологический признак фиброзной остеодисплазии:

- А. Незрелые реактивные, длительно не созревающие костные балки, лишенные ОБ
- Б. Наличие "спикул"
- В. Треугольник Кодмена
- Г. Гигантские остеокласты с нечеткими границами

17 Основной гистологический признак болезни Педжета:

- А. Тканевой тип кровотока
- Б. Макрофагальные гранулемы
- В. Мозаичная структура Шморля
- Г. Тельца Каунсильмена

18 Болезнь Педжета выявляется в возрасте:

- А. Старческом
- Б. Младенческом
- В. До 20 лет
- Г. Любом

19 Рахит может встречаться у:

- А. Детей
- Б. Беременных женщин
- В. Юношей
- Г. Стариков
- Д. Все перечисленное верно

20 Механизм развития жировой дистрофии

- А. Декомпозиция
- Б. Деформация

- В. Инфильтрация
- Г. Верно А и Б
- Д. Верно А, 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 плазмочитов

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