

**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
05 февраля 2021г. Пр. №3**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

По дисциплине Патологическая анатомия

**Основной профессиональной образовательной программы высшего образования -
программы ординаторов по специальности 31.08.42 Неврология,
утверждённой 05.02.2021 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 29 января 2021 года, протокол № 6**

**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 31.08.42 Неврология

№	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.	Нарушение Лимфообращения и кровообращения	УК-1 ПК- 5	Тестовые задания, вопросы к зачету
4.	Опухоли	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. 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. Эпендимомы. Классификация. Клиническое значение.

4. Эмбриональные опухоли ЦНС

5. Опухоли периферических нервов. Виды шванном.

**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
05 февраля 2021г. Пр. №3**

Эталоны тестовых заданий

По дисциплине Патологическая анатомия

**Основной профессиональной образовательной программы высшего образования -
программы ординаторов по специальности 31.08.42 Неврология,
утверждённой 05.02.2021 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 29 января 2021 года, протокол № 6**

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


_____ А.А. Епхиев

г. Владикавказ 2021 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.	Дистрофии	10	УК-1 ПК- 5	8-9
6.	Воспаление	10	УК-1 ПК- 5	9-11
7.	Нарушение Лимфообращения и кровообращения	10	УК-1 ПК- 5	11-13
8.	Опухоли	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 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 «гигалинового 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. Мускатная
- 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. Muskatная 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 набухание 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 гранул
- 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. Лейкодиapedеза
- 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