

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Стоматологический факультет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ - -
ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ
ГОЛОВЫ И ШЕИ**

Ростов-на-Дону

2023г.

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)*

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-9 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД1 ОПК-9 Умеет оценить морфофункциональные состояния, физиологические и патологические процессы в организме человека ИД2 ОПК-9 Умеет оценивать морфофункциональные, физиологические параметры и определять наличие патологических процессов в организме человека на основании данных клинико-лабораторных, физикальных и инструментальных методов исследования.

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-9 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения (<i>не более 10</i>)	75 с эталонами ответов

ОПК- 9:

Задания закрытого типа: **ВСЕГО 25 заданий.**

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Выявление при электронной микроскопии клетки набухания митохондрий, деформации и разрушения крист, включения кальция свидетельствует об:

- 1) усилении синтеза липидов;
- 2) дефиците кислорода;
- 3) усилении секреторной функции клетки;
- 4) повышении синтеза АТФ;
- 5) регенерации.

Эталон ответа: 2) дефиците кислорода.

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Гидропической дистрофии гепатоцитов соответствует:

- 1) развивается при дефиците липотропных веществ;
- 2) в исходе развивается коагуляционный некроз;
- 3) наблюдается при поражении печени вирусом гепатита «В»;
- 4) вакуоли окрашиваются суданом 3;

5) печень имеет вид «гусиной».

Эталон ответа: 3) наблюдается при поражении печени вирусом гепатита «В»

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Значение гиалиноза в дне хронической язвы:

- 1) не влияет на исход болезни;
- 2) способствует развитию склероза;
- 3) приводит к малигнизации;
- 4) затрудняет регенерацию эпителия;
- 5) ведет к образованию спаек.

Эталон ответа: 4) затрудняет регенерацию эпителия

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Липогиалин в стенках капилляров, артериол и мелких артерий, приводящий к сужению просвета сосудов, гипертензии и ишемии, выявляют при:

- 1) гипертонической болезни;
- 2) атеросклерозе;
- 3) тиреотоксикозе;
- 4) сахарном диабете;
- 5) болезни Гоше.

Эталон ответа: 4) сахарном диабете

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее частая причина смерти при различных формах амилоидоза:

- 1) хроническая почечная недостаточность;
- 2) острая почечная недостаточность;
- 3) острая сердечно-сосудистая недостаточность;
- 4) кровоизлияние в мозг;
- 5) инфаркт миокарда.

Эталон ответа: 1) хроническая почечная недостаточность.

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Местный гемосидероз развивается вследствие:

- 1) внутрисосудистого гемолиза эритроцитов;
- 2) острой сердечной недостаточности;
- 3) хронической сердечной недостаточности;
- 4) внесосудистого гемолиза эритроцитов;
- 5) гемолитической болезни новорожденных.

Эталон ответа: 4) внесосудистого гемолиза эритроцитов.

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Причина развития надпеченочной желтухи:

- 1) гепатит;
- 2) цирроз;
- 3) переливание несовместимой крови;
- 4) рак фатерова соска;
- 5) желчнокаменная болезнь.

Эталон ответа: 3) переливание несовместимой крови.

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вид некроза развивающегося при туберкулезе, сифилисе, лимфома Ходжкина:

- 1) творожистый;
- 2) коликвационный;
- 3) сосудистый;
- 4) восковидный;
- 5) фибриноидный.

Эталон ответа: 1) творожистый

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Слюнные камни состоят из:

- 1) мочевой кислоты и ее солей;
- 2) оксалата кальция;
- 3) фосфата кальция;
- 4) холестерина;
- 5) цистина.

Эталон ответа: 3) фосфата кальция.

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Кровоизлияние с образованием полости заполненной кровяными свертками называют:

- 1) петехией;
- 2) экхимозом;
- 3) аносаркой;
- 4) гематомой;
- 5) везикулой.

Эталон ответа: 4) гематомой.

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Морфологическим проявлением хронической левожелудочковой сердечной недостаточности является:

- 1) бурая индурация легких;
- 2) мускатная печень ;
- 3) цианотическая индурация селезенки, почек;
- 4) отеки нижних конечностей;
- 5) отек головного мозга.

Эталон ответа: 1) бурая индурация легких.

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Общее малокровие приводит к развитию в печени:

- 1) гидropической дистрофии гепатоцитов;
- 2) амилоидоза артериол;
- 3) очагов кровоизлияний;
- 4) жировой дистрофии гепатоцитов;
- 5) гепатита.

Эталон ответа: 4) жировой дистрофии гепатоцитов.

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Контактный хейлит – следствие:

- 1) гиперергической реакции немедленного типа;
- 2) гнойного воспаления;
- 3) гнилостного воспаления;

- 4) некроза тканей;
 - 5) гиперергической реакции замедленного типа.
- Эталон ответа:* 5) гиперергической реакции замедленного

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вид фибринозного воспаления слизистой оболочки полости рта:

- 1) флегмонозное;
- 2) интерстициальное;
- 3) геморрагическое;
- 4) гнилостное;
- 5) дифтеритическое.

Эталон ответа: 5) дифтеритическое.

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Очаг поражения десны в виде полости, заполненной гноем серо-зеленого цвета, называется:

- 1) абсцесс;
- 2) казеозная пневмония;
- 3) гангрена;
- 4) крупозная пневмония;
- 5) флегмона.

Эталон ответа: 1) абсцесс.

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Многочисленные болезненные везикулы на слизистой оболочке, при вскрытии образующие эрозии, которые через 2 недели заживают без следа, наблюдаются при:

- 1) рецидивирующем афтозном стоматите;
- 2) остром кандидозном стоматите;
- 3) хроническом гиперпластическом кандидозе;
- 4) остром герпетическом стоматите;
- 5) некротизирующем язвенном стоматите.

Эталон ответа: 4) остром герпетическом стоматите;

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Гиперплазия базального и шиповидного слоев многослойного плоского эпителия с акантозом, паракератозом и воспалительной инфильтрацией – признаки:

- 1) язвенного стоматита;
- 2) афтозного стоматита;
- 3) острого кандидозного стоматита;
- 4) герпетического стоматита;
- 5) лейкоплакии.

Эталон ответа: 5) лейкоплакии.

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Морфологический признак мукоэпидермоидной карциномы:

- 1) поражение только околоушных слюнных желез;
- 2) поражение малых слюнных желез на небе;
- 3) множественность опухолевых узлов;
- 4) наличие четкой капсулы;
- 5) наличие множественных кист.

Эталон ответа: 2) поражение малых слюнных желез на небе.

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Опухоль околоушной слюнной железы в виде четко отграниченного инкапсулированного узла диаметром 2–5 см состоящая из железистых структур, образованных двуслойным эпителием с эозинофильной цитоплазмой, и стромы содержащей многочисленные лимфоциты с формированием лимфоидных фолликулов называется:

- 1) лимфомой;
- 2) аденолимфомой;
- 3) онкоцитарной аденомой;
- 4) лимфаденомой;
- 5) плеоморфной аденомой.

Эталон ответа: 2) аденолимфомой.

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Локализация тромбоэмболов при наличии первичных тромбов в глубоких венах нижних конечностей:

- 1) головной мозг;
- 2) сердце;
- 3) легкие;
- 4) селезенка;
- 5) кишечник.

Эталон ответа: 3) легкие

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вид продуктивного воспаления, лежащего в основе фиброза паренхиматозных органов

- 1) межуточное;
- 2) гнойное;
- 3) образование полипов;
- 4) катаральное;
- 5) фибринозное.

Эталон ответа: 1) межуточное

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Подтверждает гистологический диагноз эпителиальных опухолей ИГХ реакция с антителами к:

- 1) цитокератинам;
- 2) виментину;
- 3) десмину;
- 4) актину;
- 5) общему лейкоцитарному антигену.

Эталон ответа: 1) цитокератинам

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Количество бластов в костном мозге (стерильный пунктат), характерное для острой лейкемии:

- 1) менее 5%;
- 2) более 5%;
- 3) от 6 до 10%;

- 4) свыше 20%;
- 5) любое количество.

ANSWER: D

Эталон ответа: 4) свыше 20%.

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Морфологическим субстратом лимфомы Ходжкина (лимфогранулематоза) являются:

- 1) лимфобласты;
- 2) клетки Рид-Березовского-Штернберга;
- 3) миеломные клетки;
- 4) миелоциты;
- 5) плазмобласты.

Эталон ответа: 2) клетки Рид-Березовского-Штернберга

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К одонтогенным злокачественным опухолям смешанного генеза относится:

- 1) хондросаркома;
- 2) амелобластома;
- 3) остеосаркома;
- 4) амелобластическая одонтогенная саркома;
- 5) остеобластокластома.

Эталон ответа: 4) амелобластическая одонтогенная саркома.

Задания открытого типа: **ВСЕГО 75 заданий**

Задания на дополнение: ВСЕГО 10 заданий

Задание 26.

Интенсивная воспалительная реакция, большее количество грануляционной ткани, гиалиноз рубца отличительные признаки заживления раны _____ натяжением.

Эталон ответа: вторичным.

Задание 27.

Переход одного вида зрелой ткани в другой в пределах одного гистотипа называется _____.

Эталон ответа: метаплазией.

Задание 28.

Белый налет на слизистой оболочке полости рта, лейкоплакия и _____ язык – признаки кандидоза.

Эталон ответа: ромбовидный.

Задание 29.

Наиболее частая локализация остеомиелита челюстных костей _____ челюсть, область _____.

Эталон ответа: нижняя, моляров.

Задание 30. Действие на ткани эффекторных клеток (киллерный эффект лимфоцитов) и формирование гранул наблюдаются при реакции гиперчувствительности _____ типа.

Эталон ответа: замедленного.

Задание 31. Преимущественный путь метастазирования сарком _____.

Эталон ответа: гематогенный.

Задание 32. Злокачественные опухоли из поперечно-полосатой мышечной ткани обозначают термином_____.

Эталон ответа: рабдомиосаркома.

Задание 33. Путь метастазирования опухолей при распространении клеток по серозным оболочкам_____.

Эталон ответа: имплантационный.

Задание 34. Внедрение в межтканевые щели наблюдается при _____росте опухоли.

Эталон ответа: инфильтративном.

Задачи. *Всего 55 (по орофациальной патологии 25)*

Задание 35.

У ребенка 10 лет на клыках эмаль матовая с четко отграниченными пигментированными пятнами с желтоватым оттенком, с множеством пятен и точек. На фоне выраженной пигментации эмали видны обширные эрозии с очагами стирания эмали и дентина.

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Чем вызван патологический процесс?
- 3) Степень тяжести поражения?

Эталон ответа: 1) флюороз; 2) длительное, избыточное поступление в организм фтора; 3) тяжелая.

Задание 36.

Пациентка 47 лет, страдающая хроническим атрофическим гастритом, обратилась к стоматологу по поводу треугольной формы дефектов эмали в области шеек верхних клыков с вестибулярной стороны. Данное явление наблюдается у пациентки в течение последних 5 лет.

- 1) Какой патологический процесс развился в твердых тканях зуба?
- 2) Укажите причину его возникновения?
- 3) Какое заболевание зубочелюстной системы часто сопровождается этой ?

Эталон ответа: 1) Клиновидный дефект; 2) хронический атрофический гастрит; 3) пародонтоз.

Задание 37.

У больной стоматологического кабинета определяется нарушение целостности коронки первого большого коренного зуба нижней челюсти справа в виде полости. Дно полости плотное. Слизистая оболочка десны вокруг не изменена. Пациентка жалуется на болевые ощущения при приеме горячей или холодной пищи, однако боль исчезает после контакта с раздражителем

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Какие ткани зуба подверглись разрушению?
- 3) Какие компенсаторные изменения развиваются в пульпе ?

Эталон ответа: 1) средний кариес; 2) эмаль и дентин; 3) отложения заместительного дентина.

Задание 38

У больного стоматологического кабинета в коронке пятого зуба верхней челюсти справа глубокая полость с размягченным и болезненным дном. Слизистая оболочка десны вокруг

не изменена. Пациент жалуется на длящуюся в течение 10 часов приступообразную боль в верхней челюсти усиливающуюся ночью, отдающую в ухо.

- 1) Какая форма кариеса у больного?
- 2) Какое осложнение кариеса развилось?
- 3) Какой вид воспаления наиболее вероятен в данном случае?

Эталон ответа: 1) глубокий кариес; 2) острый пульпит; 3) серозное воспаление.

Задание 39.

У пациента стоматологического кабинета болеющего около 6 месяцев определяется глубокая кариозная полость первого большого коренного зуба нижней челюсти справа с размягченным и болезненным дном. Перкуссия зуба болезненна. На рентгенограмме соответственно корню зуба определяется зона разрежения кости альвеолы с с ровными четкими краями 0,4 см в диаметре.

- 1) Какое осложнение кариеса развилось?
- 2) Какой вид воспаления развился ?
- 3) Какие изменения кости альвеолы развились у больной?

Эталон ответа: 1) хронический периодонтит ; 2) гранулематозное; 3) остеопороз, атрофия.

Задание 40.

У больного жалобы на боли при накусывании, на чувство «выросшего» зуба. При осмотре – кариозная полость и болезненность при перкуссии. R-логически в области верхушки зуба - очаг разрежения костной ткани, в виде полости, округлой формы, размерами 1,0x1,2см с четкими границами, окруженный соединительной тканью.

- 1) Ваш диагноз:
- 2) Внутренняя поверхность такой полости покрыта: стенки полости?
- 3) Причина развития данного патологического процесса:

Эталон ответа: 1) радикулярная киста; 2) многослойным плоским неороговевающим эпителием или грануляционной тканью; 3) хронический периодонтит.

Задание 41.

У пациента 69 лет значительно разрушена коронковая часть зуба, из обширной полости зуба выступает ткань с зернистой поверхностью, красного цвета, мягкой консистенции. При зондировании инструмент легко проходит вокруг этого образования. В анамнезе — острый пульпит.

- 1) Ваш диагноз:
- 2) Тип воспаления обусловившего процесс:
- 3) Что за ткань заполняет кариозную полость?:

Эталон ответа: 1) хронический гипертрофический пульпит (полип пульпы); 2) хроническое продуктивное воспаление; 3) грануляционная ткань.

Задание 42.

Больной 40 лет предъявляет жалобы на боли в ротовой полости, припухлость десен, появившиеся 7 дней назад. При осмотре слизистая оболочка десен утолщена , шероховатая, серо- красная с дефектами в виде эрозий и язв диаметром до 0,5 см. Зубо-десневое соединение не нарушено.

- 1) Ваш диагноз:
- 2) Виды гингивита в зависимости от локализации:
- 3) Виды гингивита в зависимости от характера морфологических изменений:

Эталон ответа: 1) острый язвенный гингивит; 2) локальный, генерализованный ; 3) катаральный, язвенный, гипертрофический гингивит.

Задание 43.

Женщина, 68 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на увеличение правой околоушной железы. Болеет 6 месяцев, не лечилась. Последние недели появились боли с этой стороны лица. При пальпации — в слюнной железе плотный узел-инфильтрат диаметром около 3 см. Сделана сог-биопсия. В биопсийном материале обнаружена опухоль криброзного строения. «Решетчатых» структуры состоящие множества кист были выстланы атипичными клетками протокового эпителия, в которых отмечались фигуры митоза, в том числе патологические. Между кистами располагаются миоэпителиальные клетки. Протоки и кисты заполнены PAS-положительным веществом.

- 1) Какая опухоль обнаружена в слюнной железе?
 - 2) Чем обусловлен развившийся у больной болевой синдром ?
 - 3) Где могут быть обнаружены первые гематогенные метастазы этой опухоли?
- Эталон ответа:* 1) Аденокистозная карцинома (цилиндрома); 2) периневральный рост опухоли; 3) в легких.

Задание 44.

Женщина 40 лет, отметила увеличение в течение последнего года правой околоушной железы, безболезненное, без признаков воспаления в этой области. В стоматологической поликлинике была проведена биопсия. В гистологическом препарате обнаружена опухоль, состоящую из беспорядочно расположенных тубулярных структур выстланных, цилиндрическим эпителием, островков хрящевой ткани миксоматозной стромы с беспорядочно расположенными фибробластами. Клеточной атипичности, митозов, в том числе патологических не выявлено.

- 1) Ваш диагноз?
 - 2) Укажите гистологический вариант опухоли по преобладанию структур:
 - 3) При неполном удалении опухоли возможен:
- Эталон ответа:* 1) плеоморфная аденома слюнной железы; 2) смешанный; 3) рецидив.

Задание 45.

У женщины, 45 лет, страдающей тиреоидитом Хашимото ревматоидным артритом выявлены: ксеростомия, ксерофтальмия, сухость слизистых оболочек носоглотки, безболезненная припухлость крупных слюнных желез, в том числе околоушных.

- 1) Ваш диагноз?
 - 2) Основной гистологический признак болезни:
 - 3) У больной повышен риск развития:
- Эталон ответа:* 1) синдром Шегрена; 2) лимфо-плазмочитарная инфильтрация ткани желез; 3) лимфом.

Задание 46.

У мальчика 8 лет, появились жалобы на сухость во рту, повышение температуры тела до 37,8 С. При пальпации отмечены увеличение и болезненность околоушных слюнных желез, отек окружающих тканей. В общем анализе крови выявлены лимфоцитоз, СОЭ повышена незначительно.

- 1) Ваш диагноз?
 - 2) Назовите возбудитель болезни:
 - 3) При осложненной форме болезни в яичках развивается:
- Эталон ответа:* 1) эпидемический паротит; 2) вирусом эпидемического паротита; 3) орхит.

Задание 47.

У мужчины 40 лет при обследовании выявлены: двусторонний паротит, увеит, паралич лицевого нерва, увеличение шейных лимфатических узлов и лихорадка.

- 1) Как называется описанный синдром?
- 2) При каком заболевании он чаще всего наблюдается?
- 3) Наиболее вероятный исход болезни:

Эталон ответа: 1) синдром Хеерфордта; 2) саркоидоз; 3) самопроизвольное излечение.

Задание 48.

У мужчины 60 лет в протоке нижнеподчелюстной слюнной железы обнаружен конкремент.

- 1) Укажите наиболее вероятный химический состав конкрементов:
- 2) Как следствие длительной обструкции и инфицирования в протоке железы развивается (2а), а в ткани железы (2б).

Эталон ответа: 1) фосфаты кальция; 2а) сиалодохит; 2б) хронический сиалоденит.

Задание 49.

Мужчина 30 лет. Около месяца – боли в области кариозного зуба верхней челюсти. Через неделю – гектическая лихорадка, резкое ухудшение самочувствия. Госпитализирован в состоянии комы. Смерть на фоне нарастающей интоксикации. На вскрытии – в верхнечелюстной кости – участки деструкции и полости, содержащие густую желтовато-зеленоватую сливко-образную жидкость. В печени, почках, легких – множественные округлые желтовато-зеленоватые очажки от 0,2 до 1,0 см в диаметре, в центре наиболее крупных из них – полости с густой мутной желтоватой жидкостью. Селезенка увеличена, в обильном соскобе – пульпа.

- 1) Какой процесс развился в верхнечелюстной кости?
- 2) Укажите клинико-морфологическую форму смертельного осложнения:
- 3) Механизм развития осложнения:

Эталон ответа: 1) одонтогенный гнойный остеомиелит; 2) септикопиемия; 3) бактериальная эмболия.

Задание 50.

Мужчина 30 лет. При проводниковой анестезии во время экстракции зуба внезапно почувствовал недомогание, сердцебиение, затруднение дыхания, головокружение и резкую слабость, холодный липкий пот. Зафиксировано резкое падение артериального давления и тахикардия. Через 45 мин. наступила смерть. Кожные покровы и слизистые оболочки бледные. Печень, миокард полнокровные, селезенка малокровна. Почка с бледной корой и синюшно-красными пирамидами. В полостях сердца и в крупных сосудах нет крови. В слизистых оболочках – точечные кровоизлияния. Легкие увеличены объеме, тяжелые, с поверхности разреза в большом количестве стекала прозрачная жидкость, в верхних долях – слабо пенящаяся.

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Определите изменения в легких:
- 3) Какой процесс развился в почках?

Эталон ответа: 1) анафилактический шок; 2) отек легких; 3) острый тубулярный некроз.

Задание 51.

Мужчина 56 лет, избыточного питания. Страдал ИБС с хронической сердечной недостаточностью. Госпитализирован с остро развившимися болями в грудной клетке, одышкой и кровохарканием. Смерть наступила от отека легких. При гистологическом исследовании вен клетчатки малого таза в них определялись обтурирующие просвет эозинофильные массы, состоящие из тромбоцитов, фибрина, гемолизированных эритроцитов.

- 1) Какой патологический процесс обнаружен в венах?
- 2) Какова причина его развития?
- 3) Укажите возможное смертельное осложнение:

Эталон ответа: 1) тромбоз; 2) хроническое венозное полнокровие; 3) тромбоэмболия легочной артерии.

Задание 52.

У ребенка 12 лет отмечены повышение температуры в течение месяца, увеличение в размерах шейных, над- и подключичных лимфатических узлов. С диагностической целью взята биопсия одного из лимфатических узлов. При гистологическом исследовании обнаружено большое количество гранулем, в центре которых расположен очаг казеозного некроза, по периферии вал из эпителиоидных клеток, лимфоцитов с единичными многоядерными клетками типа Пирогова-Лангханса.

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Какой дополнительный метод окрашивания препаратов, можно применить для уточнения диагноза?
- 3) Назовите вид воспаления при котором формируются гранулемы:

Эталон ответа: 1) туберкулез; 2) окраска по Цилю-Нельсену; 3) продуктивное.

Задание 53.

Девочка 4 лет весной переболела тяжелой формой ОРВИ. Лечилась амбулаторно. Состояние улучшилось, однако через 2 недели вновь появилась субфебрильная температура, вялость, потливость. В течение 3 недель родители не обращались к врачам. В последующем участковый врач расценил состояние больной как остаточные проявления ОРВИ и назначил общеукрепляющее лечение. Через месяц состояние стало быстро ухудшаться. Появились спутанность сознания, ригидность затылочных мышц. Предположительный диагноз клиницистов — менингоэнцефалит. На вскрытии во многих внутренних органах сероватые сухие узелки диаметром 0,1 см. Оболочки основания мозга утолщены, серые, полнокровные, тусклые, мутные, со слегка намечающейся зернистостью. В 6-м сегменте правого легкого субплеврально располагается сухой творожистого вида участок 1,5 см. Такой же вид имеют лимфатические узлы ворот легкого.

- 1) Какое заболевание обусловило описанные изменения
- 2) Укажите тип реакции гиперчувствительности, лежащий в основе образования бугорков (гранулем):
- 3) Определите путь заражения больной:

Эталон ответа: 1) милиарный туберкулез; 2) 4 – й четвертый тип реакции; 3) воздушно-капельный.

Задание 54.

При аутопсии мужчины 45 лет обнаружены: бледность кожных покровов, слизистых и серозных оболочек, жировая дистрофия печени и миокарда, в желудке жидкая кровь и хроническая язва в пилорического отдела. Костный мозг губчатых и трубчатых костей ярко-красного цвета.

- 1) Какой вид анемии развился у больного?
- 2) Жидкая кровь в просвете желудка признак -
- 3) Причина кровотечения?

Эталон ответа: 1) хроническая постгеморрагическая анемия; 2) желудочное кровотечение; 3) аррозия сосудов в дне язвы

Задание 55.

При пункционной биопсии печени выявлены баллонная дистрофия и очаговые

внутридольковые некрозы гепатоцитов, тельца Каунсильмена. Портальные поля расширены за счет умеренно выраженной лимфогистиоцитарной инфильтрации и фиброза. Отмечено проникновение лимфоцитов внутрь дольки. На основании данных морфологических изменений патоморфолог поставил диагноз хронического вирусного гепатита В.

- 1) Тип реакции гиперчувствительности, лежащий в основе данных изменений:
- 2) Какой патологический процесс обусловил образование телец Каунсильмена?
- 3) Укажите неблагоприятный исход данного процесса:

Эталон ответа: 1) IV; 2) апоптоз; 3) цирроз печени.

Задание 56.

У больного с затрудненным носовым дыханием обнаружены полипы в нижнем носовом ходе. При гистологическом исследовании удаленных полипов выявлены резко выраженный отек стромы, выраженная инфильтрация полиморфно-ядерными лейкоцитами, эозинофилами, тучными и плазматическими клетками, гиперсекреция слизи бокаловидными клетками слизистой оболочки.

- 1) Укажите тип реакции гиперчувствительности обусловившей процесс:
- 2) Какие клетки воспалительного инфильтрата продуцируют гистамин?
- 3) Какие клетки воспалительного инфильтрата разрушают гистамин?

Эталон ответа: 1) I-й (реагиновый); 2) тучные клетки (базофилы); 3) эозинофильные лейкоциты

Задание 57.

У мужчины 65 лет после повторного инфаркта миокарда нарастали признаки хронической сердечной недостаточности, при явлениях которой наступила остановка сердечной деятельности. На вскрытии обнаружено, что передняя стенка и верхушка сердца мешковидно выбухают, стенка сердца плотная, истончена, в полости выпячивания стенки левого желудочка сухие матовые крошковатые слоистые серо-красные кровяные свертки связанные в эндокардом.

- 1) Патологический процесс в миокарде левого желудочка сердца:
- 2) Какой патологический процесс развился в аневризме?
- 3) Какое осложнение разовьется при отрыве кровяных свертков?

Эталон ответа: 1) крупноочаговый кардиосклероз; 2) дилатационный тромб; 3) тромбоэмболия большого круга кровообращения.

Задание 58.

У девушки 14 лет, длительно страдавшей ревматическим пороком сердца, появились одышка, кашель с мокротой «ржавого» цвета. При цитологическом исследовании мокроты обнаружены «клетки сердечных пороков».

- 1) Какой патологический процесс в легких вызвал описанные симптомы
- 2) Какой пигмент вызвал изменения окраски мокроты и цитоплазмы клеток? Возможные причины этого состояния
- 3) Для какой сердечной недостаточности данные морфологические признаки являются характерными?

Эталон ответа: 1) бурая индурация легких; 2) гемосидерин; 3) хронической левожелудочковой сердечной недостаточности.

Задание 59.

У больного, страдающего лейкозом, после повторных переливаний крови появились анемия, желтушное окрашивание кожи и склер. Смерть наступила от присоединившейся пневмонии. На вскрытии увеличенные в размерах селезенка, печень, костный мозг имели бурую окраску.

- 1) Бурый цвет органов обусловлено образованием:
- 2) Какой вид желтухи вызвал изменение окраски кожи и склер?
- 3) Механизм развития данного процесса:

Эталон ответа: 1) гемосидерина; 2) гемолитическая желтуха; 3) внутрисосудистый гемолиз эритроцитов.

Задание 60.

У больного 76 лет, перенесшего дважды инфаркт миокарда, умершего от хронической сердечной недостаточности, на вскрытии под плеврой обнаружен плотный темно-красный клиновидной формы участок. В субплевральных отделах его полость диаметром 3,5 см, заполненная гнойным экссудатом с тонкой 0,1 см стенкой. Плевра над ней тусклая, набухшая, полнокровная, шероховатая, покрытая пленчатыми наложениями серовато-желтого цвета. Рядом с полостью видна веточка легочной артерии, обтурированная тромбом.

- 1) Какой процесс вывал тромб в легочной артерии?
- 2) Какой процесс развился в первичном очаге повреждения? 3
- 3) Патологический процесс в плевре:

Эталон ответа: 1) геморрагический инфаркт легкого; 2) острый абсцесс; 3) фибринозно-гнойный плеврит.

Задание 61.

Мужчина 50 лет, страдавший тяжелой формой гипертонической болезни, внезапно теряет на улице сознание и падает. Его доставляют в нервное отделение, и там при обследовании обнаруживаются правосторонний гемипарез и потеря речи. При УЗИ в ткани головного мозга обнаружена полость.

- 1) Локализация патологического процесса в головном мозге:
- 2) Характер патологического процесса в головном мозге:
- 3) При благоприятном исходе процесса в ткани головного мозга образуется: + +

Эталон ответа: 1) подкорковые узлы и внутренняя капсула головного мозга слева; 2) ишемический инфаркт; 3) киста.

Задание 62.

У мужчины 67 лет, умершего от инфаркта миокарда, на вскрытии, в полости сердечной сорочки обнаружено 300 мл крови и кровяных свёртков.

- 1) Укажите механизм кровотечения:
- 2) Как называется скопление крови в сердечной сорочке?
- 3) Какой, по локализации в сердечной мышце, инфаркт миокарда вызовет такие осложнения?

Эталон ответа: 1) истинный разрыв сердца; 2) гемоперикард; 3) трансмуральный.

Задание 63.

У мужчины 40 лет после стресса появились боли в области сердца, иррадиирующие в левые лопатку и руку, слабость, заторможенность, продолжающиеся более 1 часа. При поступлении в стационар у больного наблюдается: крайне тяжелое состояние, пульс, нитевидный, АД – 60/0 мм рт. ст. тоны сердца глухие. Несмотря на проводимые реанимационные мероприятия, через 12 часов от начала заболевания наступила биологическая смерть. На вскрытии обнаружены общее венозное полнокровие внутренних органов, отек легких. В интима коронарных артерий сердца большое количество желто-белых бляшек, стенозирующих просвет сосудов. Миокард передней стенки левого желудочка и переднего отдела межжелудочковой перегородки дряблый, неравномерно полнокровный, отечный, серовато-бурого цвета.

- 1) Какое заболевание у больного?
- 2) Бассейн какой коронарной артерии поражен?

3) Какое осложнение явилось причиной смерти?

Эталон ответа: 1) острый инфаркт миокарда; 2) передняя нисходящая ветвь левой коронарной артерии; 3) кардиогенный шок.

Задание 64.

Больной 60 лет умер в стационаре при явлениях дыхательной недостаточности. На вскрытии верхняя доля правого легкого резко уплотнена, темно-красного цвета с белесоватыми наложениями на плевре. Регионарные лимфатические узлы увеличены, полнокровны.

1) Ваш диагноз?

2) Укажите стадию заболевания.

3) Какой процесс изменил плевру?

Эталон ответа: 1) крупозная пневмония; 2) стадия красного опеченения; 3) фибринозный плеврит.

Задание 65.

В период эпидемии гриппа в клинику поступил больной с жалобами на повышение температуры тела, одышку, кашель, слабость в течение 3 дней. При обследовании диагностирована двусторонняя пневмония. Несмотря на проводимую терапию, больной скончался при явлениях лёгочно-сердечной недостаточности. На аутопсии обнаружена картина «большого пестрого гриппозного лёгкого», кровоизлияния в серозных и слизистых оболочках, стволе головного мозга.

1) Ваш диагноз?

2) Какая форма болезни имела место?

3) Наиболее вероятная причина смерти:

Эталон ответа: 1) грипп; 2) тяжелая токсическая форма; 3) кровоизлияние в ствол головного мозга.

Задание 66.

У мужчины 35 лет, внутривенного наркомана, ВИЧ – инфицированного, внезапно появились и быстро прогрессировали одышка, кашель со скудной мокротой. При явлениях нарастающей лёгочно – сердечной недостаточности больной скончался. При микроскопическом исследовании секционного материала в лёгких выявлена диффузная воспалительная инфильтрация альвеолярных перегородок со скоплением в просвете альвеол пенистого эозинофильного материала с тяжами неокрашенных цист.

1) Какой диагноз был поставлен патологоанатомом на основании этой микроскопической картины: а), б)?

2) Что явилось фактором, способствовавшим развитию этого заболевания?

3) Какой из клинико – морфологических форм следует отнести данную пневмонию?

Эталон ответа: 1) пневмоцистная пневмония. 2) вторичный иммунодефицит, 3) очаговая бронхопневмония.

Задание 67.

Мужчине 48 лет произведена фиброгастроскопия желудка выявившая диффузное истончение слизистой оболочки, сглаживание ее складок. Произведена биопсия слизистой оболочки фундального отдела. При гистологическом исследовании обнаружены очаговое истончение слизистой оболочки, уменьшение количества желез, псевдопилорическая и кишечная метаплазия покровно-ямочного и железистого эпителия, лимфоплазмочитарная инфильтрация и очаговый склероз собственного слоя.

1) Патологоанатом при гистологическом исследовании поставил диагноз:

2) По локализации процесса такой гастрит называют:

3) Какой микроорганизм чаще всего вызывает данное заболевание?

Эталон ответа: 1) хронический атрофический гастрит; 2) диффузный гастрит; 3) *Helicobacter pylori*.

Задание 68.

При вскрытии трупа умершей женщины 56 лет в прямой кишке была обнаружена опухоль в форме язвы 7,0 x 5,0 см с плотными валовидными краями и дряблым серовато-желтого цвета дном. Опухоль росла инфильтративно, прорастая всю стенку кишки до серозной оболочки. При гистологическом исследовании установлено что опухоль состоит из беспорядочно расположенных желез выстланных атипичным эпителием с большим количеством митозов.

1) Ваш диагноз?

2) Какая форма опухоли выявлена при гистологическом исследовании?

3) Первые гематогенные метастазы следует искать в:

Эталон ответа: 1) рак прямой кишки; 2) аденокарцинома; 3) легких.

Задание 69.

Мужчина 40 лет, длительно злоупотреблявший алкоголем, обратился с жалобами на увеличение грудных желез, потерю волос на голове и теле, покраснение ладоней, снижение либидо, увеличение живота. При лапароскопии в брюшной полости выявлены наличие большого количества прозрачной жидкости, печень увеличена в размерах, желтая с мелкобугристой поверхностью, узелки диаметром до 3 мм.

1) Ваш диагноз?

2) Описанные изменения кожи и молочных желез, связанные с печеночной недостаточностью обусловлены:

3) Какое осложнение болезни выявлено при лапароскопии?

Эталон ответа: 1) алкогольный цирроз печени; 2) гиперэстрогемией; 3) асцит.

Задание 70.

Девочка 10 лет через 3 недели после перенесенной скарлатины стала жаловаться на головные боли, боль в пояснице, одутловатость лица. Отмечено повышение АД 150/90 мм рт. ст. Моча стала темно-красного цвета, Анализ мочи: Суточный диурез 450 мл, белок 500 мг/сутки, гиалиновые цилиндры, большое количество выщелоченных эритроцитов.

1) Ваш диагноз?

2) Какой синдром развился у больной?

3) Какая гистологическая форма болезни имеет место?

Эталон ответа: 1) острый постстрептококковый гломерулонефрит, 2) нефритический синдром, 3) интракапиллярный пролиферативный гломерулонефрит.

Задание 71.

У мужчины 40 лет умершего от отравления сулемой на аутопсии обнаружены следующие изменения: почки увеличены в размерах, дряблые, капсула снимается легко, поверхность почек гладкая, бледно-розовая, на разрезе граница слоев подчеркнута, кора бледно-розовая толщиной 1,0 см, пирамиды темно-красные, набухшие.

1) Какой процесс выявлен в почках?

2) Какие изменения в эпителии канальцев?

3) Чем обусловлены подчеркнутая граница слоев и цвет пирамид?

Эталон ответа: 1) острый тубулярный некроз почек, 2) коагуляционный некроз эпителия извитых канальцев, 3) сброс крови по артериовенозным шунтам.

Задание 72.

У больной 35 лет в течение 2 лет отмечались приступы, сопровождающиеся резким повышением артериального давления, головной болью, тремором, выраженной потливостью, тошнотой. Во время одного из приступов у больной развилось острое нарушение мозгового кровообращения. Больная умерла. На вскрытии в мозговом веществе левого надпочечника обнаружен узел диаметром 4 см, на разрезе бурого цвета с участками кровоизлияний.

- 1) Какая опухоль обнаружена в мозговом слое надпочечника?
- 2) Чем обусловлен бурый цвет опухоли на месте кровоизлияний?
- 3) Какие изменения в сердце вызвала артериальная гипертензия?

Эталон ответа: 1) феохромоцитомы; 2) образованием гемосидерина; 3) гипертрофия миокарда левого желудочка.

Задание 73.

У девушки 20 лет оперативно удалён небольшой кровоточащий коричневый узелок на верхней губе. Через несколько месяцев появилось увеличение паховых лимфатических узлов, печень увеличена, бугристая. При рентгенологическом исследовании обнаружены очаги деструкции в костях таза и позвоночника. При биопсии лимфатических узлов обнаружен метастаз злокачественной опухоли. Клетки опухоли содержали коричневый пигмент. Реакция Перлса была отрицательной.

- 1) Ваш диагноз:
- 2) Пигмент определивший окраску опухоли:
- 3) Что вызвало деструкцию костной ткани?

Эталон ответа: 1) меланома; 2) меланин; 3) гематогенные метастазы опухоли.

Задание 74.

В анализе крови девочки 5 лет, часто болевшей ОРВИ, эритроциты $2,3 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 74 г/л, тромбоциты $100 \times 10^9/л$, количество лейкоцитов увеличено до 60 тысяч, причем 76% из них составляют бласты при иммуногистохимическом исследовании экспрессировавшие антигены CD10, CD19, CD34.

- 1) Ваш диагноз:
- 2) Какие осложнения основного процесса выявил анализ крови?
- 3) Чем обусловлены частые ОРВИ?

Эталон ответа: 1) острая В-лимфобластная лейкемия (лейкоз); 2) анемию, тромбоцитопению; 3) вторичным иммунодефицитом.

Задание 75.

У мальчика 10 лет появились слабость, потливость, кожный зуд, субфебрильная температура. Слева увеличились и стали плотными подмышечные лимфатические узлы. При цитологическом исследовании мазков пунктата лимфатического узла обнаружены лимфоциты, эозинофильные лейкоциты, плазматические клетки, клетки Ходжкина и Березовско-Штернберга-Рида.

- 1) Ваш диагноз:
- 2) Какой гистологический вариант (стадия) заболевания обнаружен у больного?
- 3) К какой группе клеток лимфоидной ткани относят клетки Ходжкина и Березовско-Штернберга-Рида.

Эталон ответа: 1) лимфома Ходжкина (лимфогрануломатоз); 2) смешанно-клеточный; 3) В-лимфоциты.

Задание 76.

На нижней губе у больной 27 лет было обнаружено образование в виде окруженного капсулой узла сине-багрового цвета, имеющее на разрезе губчатое строение. Микроскопическим образование представлено полостями типа синусоидов различной

величины и формы, выстланными одним слоем уплощенных эндотелиальных клеток и разделенными прослойками соединительной ткани.

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Укажите гистогенез опухоли:
- 3) Каков прогноз после радикального удаления новообразования?

Эталон ответа: 1) кавернозная гемангиома; 2) опухоль из кровеносных сосудов; 3) прогноз благоприятный.

Задание 77.

Через 10 недель после заживления язвы на крайней плоти полового члена у мужчины 30 лет появилась розеолезно-папулезная сыпь и пустулы на коже и слизистой полости рта, лихорадка, увеличение лимфатических узлов: паховых, подмышечных, шеи.

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Как называются высыпания на коже и слизистых?
- 3) Обширность поражений обусловлена:

Эталон ответа: 1) вторичный сифилис; 2) сифилиды; 3) гематогенным распространением трепонем.

Задание 78

На нижней губе у больной 25 лет обнаружена язва 2,2 x 1,2 см, глубиной 0,5 см с плотными краями и гладким дном красного цвета. Отмечено увеличение подчелюстных лимфатических узлов. Произведена тонко-игольная пункция наибольшего узла. В биоптате обнаружено большое количество плазматических клеток.

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Как называется такая язва?
- 3) Первичный аффект, лимфангит и регионарный лимфаденит образуют:

Эталон ответа: 1) первичный сифилис; 2) твердый шанкр; 3) первичный инфекционный комплекс.

Задание 79.

У больной 62 лет, перенесшей 10 лет назад радикальную правостороннюю мастэктомию, обнаружено увеличение надключичных лимфатических узлов справа и рентгенологически выявлена деструкция 2 и 3-х грудных позвонков. Микроскопически в ткани лимфатических узлов выявлено наличие атипичных эпителиальных клеток, местами, образующие шаровидные структуры и беспорядочные нагромождения .

- 1) Назвите процесс в лимфатических узлах и позвоночнике,
- 2) Укажите механизмы и этапы их развития (а,б):

Эталон ответа: 1) метастазы карциномы молочной железы; 2а) лимфогенные в лимфатические узлы, 2б) гематогенные в тела позвонков.

Задание 80

У мужчины 40 лет на правой боковой поверхности языка обнаружена язва диаметром 2,0 см с плотными краями и белесоватой тканью в ее дне, растущей в мышцу. Подчелюстные лимфатические узлы справа увеличены, плотные.

- 1) О каком процессе в языке можно думать по макроскопической картине?
- 2) Чем может быть обусловлено увеличение лимфатических узлов?
- 3) Дальнейшая тактика обследования пациента:

Эталон ответа: 1) злокачественная опухоль языка; 2) лимфогенные метастазы опухоли; 3) биопсия опухоли языка и большего из лимфатических узлов.

Вопросы с однозначными ответами (до 3 предложений). Всего 20

Задание 81. Укажите составляющие синдрома Робена.

Эталон ответа: Сочетание палатосхиза (расщелина неба) с малыми размерами нижней челюсти (нижняя микрогнатия), языка (микроглоссия) с западением последнего (глоссоптоз) и нарушением дыхания.

Задание 82. Что представляют собой гранулы Фордайса на губах и слизистой оболочке щек?

Эталон ответа: Скопления в виде зернышек увеличенных сальных желез без выводных протоков или с нарушением их проходимости.

Задание 83.

Перечислите пороки развития количества зубов:

Эталон ответа: Адентия, гиподонтия, олигодонтия, гипердонтия, сверхкомплектные зубы.

Задание 84. Укажите основной патогенетический механизм в развитии эндемического флюороза:

Эталон ответа: Неблагоприятное действие фтора на амелобласты в период развития у ребенка постоянных зубов с нарушением формирования и минерализации эмали.

Задание 85. Укажите возможные морфологические изменения твердых тканей зуба при флюорозе:

Эталон ответа: 1) множественные очаги деминерализации и межпризмных пространств; 2) деминерализация призм с их разрушением; 3) отложение пигментов; 4) формирование дефектов эмали; 5) очаги деструкции дентина.

Задание 86. Какие зубы чаще всего поражаются кариесом?

Эталон ответа: 1) Первые большие коренные зубы (моляры); 2) Вторые большие коренные зубы; 3) малые коренные зубы; 4) верхние резцы.

Задание 87. Какие зоны зуба чаще всего поражаются кариесом?

Эталон ответа: 1) фиссуры (фиссуральный кариес); 2) соприкасающиеся поверхности зуба (апроксимальный, контактный кариес), пришеечная область (пришеечный кариес).

Задание 88. Назовите и охарактеризуйте стадии морфогенеза начального кариеса.

Эталон ответа: Выделяют 3 стадии морфогенеза начального кариеса:

- 1) деминерализация (снижение содержания солей кальция) и деструкция межпризмного вещества с расширением межпризмных пространств и заселением их микроорганизмами;
- 2) смещение эмалевых призм, нарушение порядка их расположения;
- 3) деминерализация и деструкция эмалевых призм с заселением дентина микроорганизмами.

Задание 89. При кариесе дентина в пульпе зуба развиваются следующие изменения:

Эталон ответа: гипертрофия, а потом дистрофия, атрофия и уменьшение числа одонтобластов, фиброз нервно-сосудистого пучка.

Задание 90. Назовите макроскопические изменения стенок артерий при атеросклерозе, отражающие динамику процесса (стадии).

Эталон ответа: при атеросклерозе в стенках артерий последовательно развиваются следующие изменения, отражающие динамику процесса: жировые пятна или полосы,

фиброзные бляшки, осложненные поражения (атероматоз, кровоизлияния, изъязвление, тромбоз), кальциноз (атерокальциноз).

Задание 91. Развитие альвеолярно-капиллярного блока при эмфиземе легких обусловлено следующими патологическими процессами:

Эталон ответа: разрушением эластического каркаса альвеол и разрывом межальвеолярных перегородок; расширением альвеол и альвеолярных ходов; фиброзом межальвеолярных пространств, редукцией капиллярной сети стромы легкого

Задание 92. Какие изменения в легких наблюдаются при хронической левожелудочковой недостаточности?

Эталон ответа: При хронической левожелудочковой недостаточности в легких развивается бурая индурация: хроническое венозное полнокровие, стаз, сладж эритроцитов, отек, диапедезные кровоизлияния, гемосидероз и склероз межальвеолярных перегородок.

Задание 93. Назовите последовательные изменения в органах больного при хронической правожелудочковой недостаточности:

Эталон ответа: При хронической правожелудочковой недостаточности в органах развивается хроническое венозное полнокровие. Последовательно развиваются отеки нижних конечностей, мускатная печень, цианотическая индурация почек и селезенки, асцит, гидроторакс, гидроперикард, аносарка, отек головного мозга.

Задание 94. Какие изменения в легких наблюдаются при острой левожелудочковой недостаточности?

Эталон ответа: При острой левожелудочковой недостаточности в легких развиваются: острое венозное полнокровие, стаз, сладж эритроцитов, отек, диапедезные кровоизлияния.

Задание 95. Укажите компоненты первичного туберкулезного комплекса и его неблагоприятные исходы:

Эталон ответа: первичный туберкулезный аффект, лимфангит, лимфаденит; рост первичного очага, лифогенное и гематогенное распространение с генерализацией, хроническое течение.

Задание 96. Назовите виды экссудативного воспаления:

Эталон ответа: Виды экссудативного воспаления: серозное, фибриновое, гнойное, гнилостное, катаральное, геморрагическое, смешанное.

Задание 97. Состав серозного экссудата:

Эталон ответа: До 2,5% белка, небольшое количество клеток в основном лейкоциты, слущенные эпителиальные и мезотелиальные клетки.

Задание 98. Какие виды экссудативного воспаления могут развиваться в легких при гриппе и при присоединении стафилококковой инфекции?

Эталон ответа: При гриппе в легких могут развиться следующие виды острого экссудативного воспаления: серозное, геморрагическое, катаральное. При присоединении бактериальной стафилококковой инфекции – гнойное.

Задание 99. Какие клетки поражает вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)?

Эталон ответа: Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) поражает клетки имеющие CD4 рецепторы: Т-лимфоциты- хелперы (CD4⁺), моноциты, макрофаги, дендритные клетки, клетки микроглии, эпителиальные клетки кишечника.

Задание 100. Чем обусловлена гиперкоагуляция при COVID-19 и какие осложнения она вызывает?

Эталон ответа: Гиперкоагуляция при COVID-19 обусловлена прямым повреждением вирусом эндотелия сосудов легких и периферических сосудов и агрессивный иммунным ответом (продукция IL-6, антифосфолипидных антител). Эти изменения приводят к тромбозам разной локализации, тромбозам и развитию синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС-синдрома).

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания для отдельных форм контроля необходимо выбрать, исходя из прописанных в п. 2.

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует