

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

ФАКУЛЬТЕТ ОБЩЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Оценочные материалы

по дисциплине **Патологическая анатомия**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

2023

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

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	ИД-3 ОПК-5 Уметь определять морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК- 5	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Задания на дополнения Ситуационные задачи Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов

ОПК- 5:

Задания закрытого типа: 25 заданий.

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Алиментарное ожирение и белковое голодание приводят к развитию в гепатоцитах

- 1) коагуляционного некроза;
- 2) гиалиноза;
- 3) амилоидоза;
- 4) жировой дистрофии;
- 5) гиалиново-капельной дистрофии.

Эталон ответа: 4) жировой дистрофии.

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вид дистрофии развивающейся в эпителиальных клетках при герпетической инфекции:

- 1) углеводная
- 2) жировая
- 3) гидропическая
- 4) гликогеновая
- 5) гиалиново-капельная

Эталон ответа: 3) гидропическая.

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Стойкое сужение просвета мелких артерий и артериол почек, головного мозга, сетчатки глаза вследствие отложения липогиалина наблюдается при:

- 1) гипертонической болезни;
- 2) атеросклерозе;
- 3) подагре;
- 4) сахарном диабете;
- 5) узелковом периартериите.

Эталон ответа: 4) сахарном диабете.

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Гиалиноз створок клапанов сердца при ревматизме приводит к:

- 1) кардиомиопатии;
- 2) пороку сердца;
- 3) атрофии миокарда;
- 4) разрыву папиллярных мышц;
- 5) миокардиту.

Эталон ответа: 2) пороку сердца.

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Осложнение ожирения сердца:

- 1) жировая эмболия;
- 2) развитие сердечной недостаточности;
- 3) мерцательная аритмия;
- 4) разрыв левого желудочка;
- 5) кардиогенный шок.

Эталон ответа: 2) развитие сердечной недостаточности.

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Омертвление группы клеток тканей и целых органов в ответ на повреждение экзогенными и эндогенными факторами в живом организме называют

- 1) апоптозом;
- 2) склерозом;
- 3) некрозом;
- 4) амилоидозом;
- 5) мутиляцией.

Эталон ответа: 3) некрозом.

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Некроз тканей соприкасающихся с внешней средой называют:

- 1) коликвационным;
- 2) секвестром;
- 3) инфарктом;
- 4) гангреной;
- 5) гуммой.

Эталон ответа: 4) гангреной.

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Морфологическим проявлением острой левожелудочковой недостаточности является:

- 1) бурая индурация легких;
- 2) мускатная печень;
- 3) цианотическая индурация селезенки, почек;
- 4) отеки нижних конечностей;

5) отек легких.

Эталон ответа: 5) отек легких.

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Одышка и кашель с мокротой бурого цвета при стенозе левого атрио-вентрикулярного отверстия сердца обусловлены:

- 1) пневмосклерозом;
- 2) инфарктом легкого;
- 3) отеком легких;
- 4) пневмонией;
- 5) бурой индурацией легких.

Эталон ответа: 5) бурой индурацией легких.

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.

Обтурирующий тромб в воротной вене вызывает:

- 1) анемию;
- 2) портальную гипертензию;
- 3) анасарку;
- 4) желтуху;
- 5) цирроз печени.

Эталон ответа: 2) портальную гипертензию.

Задание 12. 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 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Очаг поражения легкого 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 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.

Вид продуктивного воспаления, лежащего в основе фиброза паренхиматозных органов

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

Эталон ответа: 1) межуточное.

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Полипвидное разрастание воспалительной природы

- 1) базалиома;
- 2) семейный полипоз кишечника;
- 3) остроконечная кондилома;
- 4) полиповидная аденокарцинома желудка;
- 5) аденомиоз матки.

Эталон ответа: остроконечная кондилома.

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Грануляционная ткань имеет зернистый (гранулярный) вид вследствие

- 1) гнойного воспаления;
- 2) пролиферации фибробластов;
- 3) новообразования капилляров;
- 4) некроза;
- 5) воспалительной инфильтрации.

Эталон ответа: 3) новообразования капилляров.

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Доброкачественная опухоль из сосудов часто встречающаяся у детей

- 1) фиброма;
- 2) гемангиома;
- 3) аденома;
- 4) папиллома;
- 5) базалиома.

Эталон ответа: 2) гемангиома.

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Деление лейкоцитов на острые и хронические основано на

- 1) длительности течения заболевания;
- 2) гистогенезе опухолевых клеток;
- 3) степени дифференцировки (зрелости) опухолевых клеток;
- 4) размерах опухолевых клеток;
- 5) количестве опухолевых клеток в периферической крови.

Эталон ответа: 3) степени дифференцировки (зрелости) опухолевых клеток.

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Дети чаще страдают

- 1) острой миелобластной лейкемией;
- 2) острой лимфобластной лейкемией;
- 3) хронической миелоидной лейкемией;
- 4) хронической лимфоидной лейкемией;
- 5) миелофиброзом.

Эталон ответа: 2) острой лимфобластной лейкемией.

Задание 21. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Локализация инфарктов, приводящих к скоростижной смерти больного:

- 1) щитовидная железа;
- 2) миокард;
- 3) селезенка;
- 4) головной мозг;
- 5) печень.

Эталон ответа: 2) миокард; 4) головной мозг.

Задание 22. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Активация апоптоза наблюдается в процессе:

- 1) эмбриогенеза;
- 2) развития гангрены;
- 3) развития гидронефроза;
- 4) удаления мутированных клеток;
- 5) развития абсцесса.

Эталон ответа: 1) эмбриогенеза; 3) развития гидронефроза; 4) удаления мутированных клеток.

Задание 23. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Воздействие бактериальных антигенов вызывает в органах иммуногенеза следующие изменения:

- 1) синус-гистиоцитоз;
- 2) гиперплазию паракортикальных зон лимфатических узлов;
- 3) гиперплазию центров размножения фолликулов лимфатических узлов;
- 4) гиперплазию периартериальных зон пульпы селезенки;
- 5) плазмочитарную трансформацию лимфоцитов.

Эталон ответа: 1) синус-гистиоцитоз; 3) гиперплазия центров размножения фолликулов лимфатических узлов; 5) плазмочитарную трансформацию лимфоцитов.

Задание 24. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Морфологические проявления реакций гиперчувствительности немедленного типа

- 1) фибриноидный некроз стенок сосудов;
- 2) формирование эпителиоидно-клеточных гранулем;
- 3) фибринозное воспаление;
- 4) продуктивное воспаление;
- 5) инфильтрация плазматическими, тучными клетками, эозинофилами.

Эталон ответа: 1) фибриноидный некроз стенок сосудов; 3) фибринозное воспаление;

5) инфильтрация плазматическими, тучными клетками, эозинофилами.

Задание 25. Выберите несколько правильных ответов.

Наиболее частая локализация меланом

- 1) кожа лица и конечностей;

- 2) пигментная оболочка глаза;
- 3) легкие;
- 4) щитовидная железа;
- 5) корковый слой надпочечников.

Эталон ответа: 1) кожа лица и конечностей; 2) пигментная оболочка глаза.

Задания открытого типа. 75 заданий

Задания на дополнение. 10заданий

Задание 26. При жировой дистрофии миокарда липиды откладываются в _____кардиомиоцитах.

Эталон ответа: перивенулярных.

Задание 27. При воздействии вирусов развивается гиперплазия _____ зон пульпы селезенки.

Эталон ответа: периартериальных.

Задание 28. Действие на ткани эффекторных клеток (киллерный эффект лимфоцитов) и формирование гранул наблюдаются при реакции гиперчувствительности _____ типа.

Эталон ответа: замедленного.

Задание 29. Термином рак (карцинома) обозначается злокачественная опухоль из _____ткани

Эталон ответа: эпителиальной.

Задание 30. Первые метастазы при раке появляются в _____.

Эталон ответа: в лимфатических узлах.

Задание 31. Системные опухолевые заболевания кроветворной ткани (костного мозга) с поступлением опухолевых клеток в периферическую кровь называют _____.

Эталон ответа: лейкемией (лейкозом).

Задание 32. Преимущественный путь метастазирования сарком _____.

Эталон ответа: гематогенный.

Задание 33. Злокачественные опухоли из поперечно-полосатой мышечной ткани обозначают термином _____.

Эталон ответа: рабдомиосаркома.

Задание 34. Путь метастазирования опухолей при распространении клеток по серозным оболочкам _____.

Эталон ответа: имплантационный.

Задание 35. Внедрение в межтканевые щели наблюдается при _____росте опухоли.

Эталон ответа: инфильтративном.

Ситуационные задачи.55 задач.

Задание 36.

При исследовании в светооптическом микроскопе гистологических препаратов пункционной биопсии печени, мужчины 46 лет страдавшего алкоголизмом, окрашенных

гематоксилином-эозином, в цитоплазме гепатоцитов обнаружены большие неокрашенные вакуоли.

- 1) Характер патологического процесса в гепатоцитах:
- 2) Какая зона дольки наиболее поражена при этом процессе?
- 3) При длительном течении болезни в печени развивается:

Эталон ответа: 1) жировая дистрофия; 2) 3 зона (вокруг центральной вены); 3) цирроз печени.

Задание 37.

У больной 13 лет, в течение пяти лет болевшей хроническим гломерулонефритом, в моче обнаружено 0,05 г/л белка и 12 гиалиновых цилиндров в поле зрения.

- 1) Какой патологический процесс разовьется в эпителии извитых канальцев почек?
2. Механизм повреждения клеток:
- 3) Неблагоприятный исход данного процесса:

Эталон ответа: 1) гиалиново-капельная дистрофия; 2) инфильтрация; 3) коагуляционный некроз.

Задание 38.

У новорожденного мальчика кожные покровы всего тела покрыты роговыми чешуйками, напоминающими «рыбью чешую».

1. Какое заболевание вызвало изменения кожи ребенка?
2. Укажите причину развития данного процесса:
3. Какое вещество накапливается в роговых чешуйках?

Эталон ответа: 1) ихтиоз; 2) генетически обусловленное нарушение развития кожи; 3) кератин.

Задание 39

У больного, страдающего раком легкого с множественными метастазами, в том числе и в надпочечники, появилось темно-коричневое окрашивание кожи, развились выраженная слабость, адинамия, гипотония, кахексия.

1. Какой пигмент обусловил темно-коричневую окраску кожи?
2. Как называется такая окраска кожи всего тела?
3. Определите болезнь развившуюся у пациента:

Эталон ответа: 1) меланин; 2) общий меланоз; 3) болезнь Адисона.

Задание 40.

У мужчины 50 лет, похудевшего за 3 месяца на 10 кг, постепенно развилось и нарастало желтушное окрашивание кожи и склер, опоясывающего характера боли, кожный зуд. Кал обесцвечен. В правом подреберье пальпировался увеличенный желчный пузырь. При УЗИ отмечено увеличение поджелудочной железы.

1. Какая желтуха развилась у больного?
2. Какая болезнь осложнилась желтухой?
3. Что вызвало увеличение желчного пузыря?

Эталон ответа: 1) застойная (подпеченочная, механическая) желтуха; 2) рак головки поджелудочной железы; 3) застой, накопление желчи.

Задание 41.

У двух больных с желчнокаменной болезнью имеется застойная желтуха. У одного она вызвана закупоркой желчного протока, у другого — общего печеночного одиночными конкрементами округлой формы, желтого цвета с мыльной поверхностью, плавающими в

воде.

1. В каком случае будет увеличение желчного пузыря (симптом Курвуазье)?
2. Из чего состоят описанные конкременты?
3. Вид цирроза печени, который может развиваться у больных: Вид желтухи развившейся у больных:

Эталон ответа: 1) при закупорке желчного протока; 2) из холестерина; 3) вторичный билиарный цирроз.

Задание 42.

Больному с невправляемой паховой грыжей проведена операция грыжесечения. Во время операции обнаружено, что петля тонкой кишки, расположенная в грыжевом мешке, на протяжении 30 см темно-красного цвета, тусклая.

1. Какой патологический процесс развился в кишке?
2. Причина нарушения кровообращения? .
3. Какой процесс в кишке мог бы развиваться при несвоевременном оперативном лечении?

Эталон ответа: 1) геморрагический инфаркт; 2) ущемление петель кишки грыжевым мешком; 3) влажная гангрена кишки.

Задание 43.

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 44.

Женщине 42 лет страдавшей тромбофлебитом произведена аппендэктомия по поводу флегмонозного аппендицита. На 6-й день ей разрешили ходить. При попытке встать больная внезапно посинела, захрипела, потеряла сознание и через несколько минут умерла.

1. Ваш диагноз:
2. Механизм наступления смерти:
3. Наиболее вероятная первичная локализация тромбов:

Эталон ответа: 1) тромбоэмболия основного ствола легочной артерии; 2) пульмоно - коронарный рефлексом; 3) вены нижних конечностей.

Задание 45.

У молодой женщины, страдающей тромбофлебитом нижней конечности, внезапно развился правосторонний паралич.

1. Изменения в головном мозге вызвавшие паралич:
2. Вид тромбоэмболии обусловивший повреждение головного мозга:
3. Какое нарушение кровообращения вызвала тромбоэмболия?

Эталон ответа: 1) ишемический инфаркт; 2) парадоксальная тромбоэмболия мозговой артерии; 3) местное артериальное малокровие.

Задание 46.

У больного 50 лет, в течение 6 лет страдающего гнойным отитом, на вскрытии в левой

височной доле обнаружена полость диаметром 6 см, заполненная гнойным экссудатом и ограниченная фиброзной капсулой толщиной 1 см.

1. Характер патологического процесса в ткани мозга:
2. Источник инфицирования:
3. Оптимальный метод лечения:

Эталон ответа: 1) хронический абсцесс; 2) гнойный отит; 3) хирургическое удаление абсцесса.

Задание 47.

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. Патологический процесс в плевре:

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

Задание 48.

У женщины 60 лет, как осложнение детской инфекции, в коже и мягких тканях щеки имеется грубый неправильной формы рубец.

1. Детское заболевание, осложнением которого является этот рубец:
2. Название осложнения, в результате которого образовался рубец:
3. Вид некроза обусловивший это осложнение

Эталон ответа: 1) корь; 2) нома; 3) влажная гангрена кожи щеки.

Задание 49.

У мужчины 26 лет, длительно страдавшего язвенной болезнью желудка, была произведена резекция желудка. При исследовании доставленного макропрепарата в антральном отделе желудка была обнаружена язва с плотными хрящевидными краями.

1. Какой процесс обусловил хрящевидную плотность краев?
2. Какова причина процесса?
3. Клиническое значение:

Эталон ответа: 1) гиалиноз; 2) хроническое воспаление; 3) затруднение регенерации тканей и заживления язвы.

Задание 50.

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 бурю 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 51.

У больного, страдающего раком желудка с множественными метастазами, в том числе и в надпочечники, появилось темно-коричневое окрашивание кожи, смерть наступила от кахексии. На вскрытии сердце уменьшено в размерах, миокард имеет бурый цвет, плотный.

1. Как называется такое изменение окраски кожи?
2. Темно-коричневую окраску кожи обусловил пигмент:
3. Пигмент, обнаруженный в сердце:

Эталон ответа: 1) общий меланоз; 2) меланин; 3) липофусцин.

Задание 52.

Больной, страдавший малярией, умер при явлениях малярийной комы. На вскрытии обнаружены желтушность кожных покровов, серо-аспидный цвет головного мозга, печени, селезенки.

1. Какой пигмент вызвал изменение окраски внутренних органов?
2. Изменения окраски кожных покровов обусловлено накоплением:
3. К какой группе относятся обнаруженные пигменты?

Эталон ответа: 1) гемомеланином (малярийный пигмент); 2) непрямого билирубина; 3) геммоглобиногенные пигменты.

Задание 53.

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 54.

На вскрытии у больного обнаружена большая плотная печень. Поверхность ее гладкая, на разрезе ткань печени пестрая, центры долек темно-красного цвета, периферическая часть светло-желтая.

1. Какой патологический процесс обнаружен в печени?
2. Какой вид сердечной недостаточности его вызвал?
3. Какой патологический процесс вызвал окрашивание периферии долек в желтый цвет?

Эталон ответа: 1) хроническое венозное полнокровие (мускатная печень); 2) хроническая правожелудочковая сердечная недостаточность; 3) жировая дистрофия гепатоцитов.

Задание 55.

У больного цингой обнаружено множество мелких кровоизлияний в коже, слизистой оболочке ротовой полости.

1. Укажите разновидность кровоизлияний:
2. Механизм развития кровоизлияний?
3. Недостаток какого витамина обусловил повышение проницаемости сосудов?

Эталон ответа: 1) петехии; 2) диапедез эритроцитов; 3) недостаток витамина С.

Задание 56.

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 взбухают, 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)кардиосклероз;2)дилатационный тромб;3)тромбоэмболия большого круга кровообращения.

Задание 57.

У мальчика 12 лет злокачественная опухоль большеберцовой кости нижней конечности (остеосаркома) прорастает в вены.

1. Первые метастазы возникнут в:
2. Вид эмболии наблюдаемый при метастазировании опухолей:
3. По отношению к току крови этот вид эмболии называется:

Эталон ответа: 1) легких; 2) тканевая эмболия; 3) ортоградная.

Задание 58.

У водолаза при быстром подъеме со дна глубокой реки появились одышка, цианоз, смерть наступила от легочно-сердечной недостаточности.

1. Вид нарушения кровообращения имевший место в данном случае:
2. Поражение какого органа вызвало одышку?
3. Локализация пузырьков газа:

Эталон ответа: 1) газовая эмболия; 2) легкие; 3) в капиллярах.

Задание 59.

У девочки 10 лет в результате ожога кипятком на коже предплечья появились припухлость, краснота, болезненность, затем пузыри диаметром до 2 см, заполненные мутноватым выпотом, отслаивающим эпидермис.

1. Характер патологического процесса:
2. Какой экссудат накопился в пузырях
4. Благоприятный исход процесса

Эталон ответа: 1) экссудативное воспаление; 2) серозный; 3) рассасывание экссудата.

Задание 60.

У женщины 23 лет после родов в молочной железе появился болезненный уплотненный участок. Кожа над ним отечна, полнокровна, горячая на ощупь. Через двое суток при пальпации участка появилась флюктуация.

1. Какой патологический процесс развился в молочной железе?
2. О какой форме этого процесса свидетельствует флюктуация?
3. Какое осложнение разовьется при генерализации процесса?

Эталон ответа: 1) гнойное воспаление (гнойный мастит); 2) абсцесс; 3) сепсис.

Задание 61.

У женщины 45 лет произведено раздельное диагностическое выскабливание слизистой оболочки матки в связи с обильными кровотечениями. При гистологическом исследовании соскоба слизистой оболочки обнаружено, что эндометрий утолщен, деление на слои отсутствует, большое количество желез извилистой формы высланных цилиндрическим эпителием без атипии клеток. Между железами узкие прослойки стромы.

1. Какой патологический процесс в слизистой оболочке матки?
2. Какое нарушение гормональной регуляции его обусловило?

3. Какой вид анемии может развиться у больной?

Эталон ответа: 1) простая гиперплазия эндометрия; 2) гиперэстрогения; 3) острая постгеморрагическая анемия.

Задание 62.

Хирург поликлинического отделения удалила своему 18-летнему сыну крайнюю плоть, с малоблезненным, плотным, изъязвленным образованием размером 3X2X0,6 см. При гистологическом исследовании было обнаружено подострое продуктивное воспаление. В инфильтратах определялось большое количество лимфоцитов, эпителиоидных и плазматических клеток. Обращало на себя внимание наличие воспалительно-измененных кровеносных сосудов.

1. Какой патологический процесс выявлен гистологически:

2. Какая болезнь вызвала эти изменения?

3. Укажите возбудитель болезни:

Эталон ответа: 1) твердый шанкр; 2) сифилис; 3) бледная спирохета.

Задание 63.

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 64.

У девушки 19 лет, оперированной по поводу митрального порока сердца, в биоптате ушка сердца обнаружены гранулемы, в центре которых очаги фибриноидного некроза, по периферии скопления макрофагов.

1. Какая болезнь вызвала описанные изменения?

2. Название гранулемы по автору:

3. Благоприятный исход гранулемы:

Эталон ответа: 1) ревматизм; 2) Ашоф-Талалаева; 3) рубцевание.

Задание 65.

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 66.

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 67.

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 68.

У женщины 50 лет в подкожной клетчатке бедра определяется мягкой консистенции опухолевидное образование размером 10x8x7 см. Опухоль четко отграничена от окружающих тканей, покрыта тонкой соединительнотканной капсулой, на разрезе представлена жировой тканью. Гистологически она построена из жировых долек неправильной формы и различной величины.

1. Ваш диагноз:
2. Форма роста опухоли:
3. Прогноз после удаления опухоли:

Эталон ответа: 1) липома; 2) экспансивный рост; 3) благоприятный.

Задание 69.

У женщины 45 лет, обратившейся к гинекологу по поводу маточного кровотечения, при обследовании обнаружена увеличенная плотная, бугристая матка. Произведена надвлагалищная ампутация матки. Матка больших размеров, в стенке её, под слизистой оболочкой, множественные, четко ограниченные плотные опухолевые узлы диаметром 1,5-7 см, на разрезе слоистые, белесоватого цвета. Гистологически опухоль построена из пучков гладкомышечных клеток, идущих в различных направлениях.

1. Ваш диагноз:
 2. Форма роста опухоли:
 3. Какое расположение узлов обязательно вызовет маточное кровотечение?
- Эталон ответа:* 1) лейомиома; 2) экспансивный рост; 3) субмукозное расположение узлов.

Задание 70.

У девушки 20 лет оперативно удалён небольшой кровотокающий узелок на коже голени. Через несколько месяцев появилось увеличение паховых лимфатических узлов, печень увеличена, бугристая. При рентгенологическом исследовании обнаружены очаги деструкции в костях таза и позвонках. 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 71.

У девочки 5 лет отмечена шаткость при ходьбе, нарушение координации движений, головные боли. При ЯМРТ обнаружено увеличение червя мозжечка и расширение желудочков мозга. При срочной биопсии во время операции установлено, что ткань червя мозжечка состоит из мелких медуллобластных гиперхромных атипичных клеток с множественными фигурами митозов.

1. Ваш диагноз:
 2. Чем обусловлено расширение желудочков головного мозга?
 3. Возможный путь метастазирования опухоли:
- Эталон ответа:* 1) медуллобластома; 2) нарушением оттока ликвора; 3) по току ликвора - имплантационный.

Задание 72.

У женщины 26 лет через несколько месяцев после родов, осложнившихся выраженной кровопотерей развилось прогрессирующее истощение, меланодермия, гипотония - синдром Шихана.

1. Повреждение какого органа вызвало развитие синдрома?
 2. Какое осложнение кровотечения явилось пусковым механизмом?
 3. Как называется вид кахексии развившийся у больной?
- Эталон ответа:* 1) гипофиза; 2) ДВС-синдром; 3) гипофизарная кахексия.

Задание 73.

У больного 25 лет в течение года отмечалось повышение артериального давления, мышечная слабость. При исследовании электролитов крови выявлена гипокалиемия. При УЗИ в правом надпочечнике обнаружен узел 1,2 в диаметре с четкими границами.

1. Какой синдром развился у больного?
 2. Какая опухоль надпочечника могла его вызвать?
 3. Какой гормон продуцируют клетки опухоли?
- Эталон ответа:* 1) синдром Кона; 2) аденома клубочковой зоны коры надпочечника; 3) адреналин.

Задание 74.

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 75.

У мальчика 10 лет после травмы в эпифизе большеберцовой кости обнаружена опухоль в виде инфильтрата 10*5*5 см, разрушающая кость с образованием полости. Суставная щель отсутствовала. Колено не сгибалось. Во время операции произведена биопсия опухоли. Гистологически новообразование состояло из атипичных остеобластов с гиперхромными уродливыми ядрами, большим числом митозов. Эти клетки образуют остеоид, примитивную кость. Отмечаются зоны остеолиза.

1. Ваш диагноз:
2. Как называются переломы связанные с ростом опухоли в костной ткани?
3. Укажите локализация первых метастазов:

Эталон ответа: 1) остеогенная саркома; 2) патологические переломы; 3) лёгкие.

Задание 76.

У девочки 15 лет на II фаланге III пальца кисти определяется очень плотное округлое образование. Рентгенологически видно центрально лежащее шаровидное образование. Макроскопически оно имеет вид округлого узла диаметром 2 см, на разрезе голубовато-белое, полупрозрачное, гистологически построено из беспорядочно расположенных в гомогенного вида базофильном основном веществе зрелых клеток гиалинового хряща.

1. Ваш диагноз:
2. Признак, определивший диагноз:
3. Прогноз заболевания после удаления опухоли:

Эталон ответа: 1) хондрома; 2) состоит из зрелых клеток гиалинового хряща; 3) благоприятный.

Задание 77.

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 78.

Мальчик 8 лет жалуется на слабость. Со слов МАТЕРИ, болеет около 3-х лет, в течение которых периодически 2—3 раза в год появлялась желтуха. Родной брат больного страдает подобным заболеванием. При осмотре: кожа и склеры желтушные, селезенка увеличена на 1,5—2 см. В анализе крови: Эр. $3,0 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 80 г/л. В мазке периферической крови эритроциты имеют форму серпа.

1. Ваш диагноз:

2. Какой вид желтухи развился у больного?

3. Что лежит в основе болезни?

Эталон ответа: 1) Серповидно-клеточная анемия; 2) гемолитическая; 3) генетически обусловленный дефект структуры мембраны эритроцитов, обуславливающий их нестойкость и гемолиз.

Задание 79.

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 80.

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.

Вопросы для собеседования. 20 вопросов.

Задание 81.

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 82.

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 83.

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 84.

Назовите виды экссудативного воспаления:

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

Задание 85.

Состав серозного экссудата:

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

Задание 86.

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 87.

Назовите и охарактеризуйте стадии морфогенеза гранулем:

Эталон ответа: Морфогенез гранулем складывается из 4 стадий.

1 стадия – накопление в очаге повреждения моноцитов;

2 стадия – созревание моноцитов и превращение их в макрофаги;

3 стадия – трансформация макрофагов в эпителиоидные клетки с образованием эпителиоидно-клеточных гранулем;

4 стадия – слияние эпителиоидных клеток с образованием гигантских многоядерных клеток и формирование гигантоклеточных гранулем.

Задание 88.

Опишите микроскопическое строение туберкулезной гранулемы:

Эталон ответа: В центре гранулемы зона казеозного некроза окруженная эпителиоидными клетками в виде частокола. За эпителиоидными клетками вал из макрофагов и сенсibilизированных лимфоцитов, между ними гигантские многоядерные клетки Пирогова-Лангханса. При хроническом течении гранулему окружают фибробласты, грануляционная ткань.

Задание 89.

Опишите микроскопическое строение гуммы:

Эталон ответа: В центре гумма содержит зону коагуляционного некроза клейкой консистенции. Вокруг некроза нейтрофильные лейкоциты, лимфоциты, плазматические клетки, макрофаги. Эпителиоидных клеток и гигантских многоядерных клеток Пирогова-Лангханса мало. Гранулема окружена соединительнотканной капсулой содержащей мелкие сосуды с продуктивным эндovasкулитом. В зоне некроза разрушаются эластические волокна.

Задание 90

Механизм развития реакции гиперчувствительности I типа:

Эталон ответа: При реакции гиперчувствительности I типа после первого контакта с антигеном происходит сенсibilизация Т - и В - лимфоцитов ведущая к продукции В – лимфоцитами IgE, которые фиксируются на поверхности и вызывают дегрануляцию тучных клеток (базофилах). Выделяемые медиаторы воспаления (гистамин, лейкотриены,

FAT, ФНО- α) вызывают артериальное полнокрвие, повышение проницаемости сосудов, отек, спазм гладкой мускулатуры, гиперсекрецию желез. Развивается серозное воспаление (катар), инфильтрация тканей нейтрофильными, эозинофильными лейкоцитами, В-лимфоцитами, плазматическими клетками.

Задание 91.

Укажите тип реакции гиперчувствительности и механизм повреждения эритроцитов при переливании несовместимой крови донора.

Эталон ответа: При переливании несовместимой крови донора возникает комплементзависимые реакции 2-го типа. При прямом лизисе антитела (IgM или IgG) реагируют с антигенами на поверхности клетки, активируют систему комплемента, мембраноатакующий комплекс разрушающий клеточную оболочку. При опсонизации клетки фагоцитируются после фиксации антитела или компонента комплемента C3b на поверхности клетки.

Задание 92.

Механизм развития реакции гиперчувствительности 3 типа:

Эталон ответа: Реакции гиперчувствительности 3 типа (иммунокомплексные) характеризуются образованием комплексов антиген-антитело активирующих систему комплемента в кровотоке или на месте (вне сосудов). Циркулирующие иммунные комплексы (ЦИК) повреждают стенки кровеносных сосудов или фильтрующих структур (клубочковый фильтр почки). Развиваются мукоидное набухание, фибриноидные изменения и некроз, клеточные реакции в рамках иммунного воспаления.

Задание 93.

Укажите основные морфологические признаки хронического воспаления:

Эталон ответа:

- 1) преобладание продуктивной тканевой реакции;
- 2) вторичное повреждение тканей, вызванное клетками очага хронического воспаления;
- 3) незавершенный фагоцитоз;
- 4) слабая выраженность экссудативной тканевой реакции;
- 5) моноклеарная инфильтрация тканей диффузная или с формированием гранулем;
- 6) развитие соединительной ткани (склероз).

Задание 94.

При рубцевании-замещении дефекта вначале грануляционной и потом плотной волокнистой соединительной тканью возникают последовательно следующие изменения:

Эталон ответа:

1. ангиогенез;
2. миграция и пролиферация фибробластов;
3. продукция экстрацеллюлярного (внеклеточного) матрикса;
4. созревание грануляционной ткани и трансформация ее в плотную волокнистую соединительную ткань (рубец).

Задание 95.

Какой орган чаще поражается при системном амилоидозе, и в каких структурах амилоид в нем откладывается

Эталон ответа: При системном амилоидозе чаще всего поражаются почки. Амилоид откладывается в них периретикулярно, по ходу базальных мембран капилляров клубочка, канальцев, кровеносных сосудов.

Задание 96.

Назовите причины вторичного амилоидоза и вид белка составляющего его F –компонент:

Эталон ответа: Вторичный амилоидоз осложняет течение туберкулеза, бронхоэктатической болезни, хронического остеомиелита, ревматоидного артрита, неспецифического язвенного колита. Его F –компонент состоит из SAA – белков плазмы крови.

Задание 97.

Какие изменения вилочковой железы развиваются при синдроме Ди Джорджи и как это влияет на иммунный ответ?

Эталон ответа: При синдроме Ди Джорджи отмечаются гипоплазия или аплазия тимуса, что приводит к полному отсутствию клеточного иммунного ответа.

Задание 98.

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 99.

Опишите макро-и микроскопические изменения селезенки при хроническом миелолейкозе:

Эталон ответа: Селезенка увеличена, массой более 3 кг, плотная, с белымиочагами инфарктов. При гистологическом исследовании отмечается замещение лимфоидных фолликулов лейкоэмическими инфильтратами преимущественно из промиелоцитов, миелоцитов, немногочисленных бластов.

Задание 100.

Укажите особенности локализации Т-лимфобластных опухолей:

Эталон ответа: Т-лимфобластные опухоли часто развиваются в тимусе или средостении с последующим поражением костного мозга и трансформацией с лейкоз.

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	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,	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в

результатах освоения учебной дисциплины	следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	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	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

	одна - две неточности в ответе		
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
---------------------	---	---	---------------------------------------	-------------