

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 13.03.2026 14:08:07
Уникальный программный идентификатор:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a7367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. заведующего кафедрой



/Коцюрбий Е.А./

«10» апреля 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.09 Патология Модуль Патанатомия

Специальность	31.08.26 Аллергология и иммунология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере аллергологии и иммунологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	патологической анатомии и судебной медицины

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология направленности 02 Здоровоохранение (в сфере аллергологии и иммунологии) в сфере профессиональной деятельности в соответствии с профессиональным стандартом 02.023 «Врач-аллерголог-иммунолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты от 14.03.2018 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-аллерголог-иммунолог») универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

[https://tgmu.ru/sveden/files/zin/31.08.26 Allergologiya i immunologiya.pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/zin/31.08.26_Allergologiya_i_immunologiya.pdf)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Ситуационные задачи

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестирования.

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. Патоморфоз это:

- а) морфологические проявления патологических процессов;
- б) механизмы развития патологических процессов;
- в) *изменение клинико-морфологической картины болезни;
- г) динамика морфологических изменений.

2. Первоначальная причина смерти это:

- а) *основное заболевание;
- б) патологический процесс, который обусловил наступление смерти;
- в) осложнение основного заболевания;
- г) наиболее тяжелый синдром.

3. Непосредственная причина смерти это:

- а) терминальное состояние;
- б) *патологический процесс, который привел к смерти;
- в) сердечно-легочная недостаточность;
- г) прекращение интегративной деятельности головного мозга.

4. Осложнения заболевания это:

- а) патологические процессы, этиологически связанные с заболеванием;
- б)* патологические процессы, патогенетически связанные с заболеванием;
- в) специфические проявления заболевания;
- г) дистрофические повреждения внутренних органов.

5. Расхождение диагнозов I категории – это:

- а) расхождение, повлиявшее на тактику лечения;
- б) расхождение, не повлиявшее на исход заболевания;

<p>в) расхождение, обусловленное субъективными причинами;</p> <p>г) расхождение, повлиявшее на исход заболевания;</p> <p>д) расхождение вследствие кратковременности пребывания в стационаре</p>
<p>6. Сопутствующее заболевание в посмертном диагнозе – это:</p> <p>а) вторичная причина смерти;</p> <p>б) сыгравшее важную роль в танатогенезе;</p> <p>в)* не сыгравшее роли в танатогенезе;</p> <p>г) промежуточная причина смерти;</p> <p>д) составная часть комбинированного заболевания.</p>
<p>7. Механизмы смерти бывают:</p> <p>а) *сердечный;</p> <p>б) почечный;</p> <p>в) печеночный;</p> <p>г) мозговой;</p> <p>д) легочный.</p>
<p>8. У больного, поступившего в клинику по поводу острой кишечной непроходимости, во время ургентной операции обнаружен рак нисходящего отдела ободочной кишки с прорастанием в окружающие органы, канцероматозом брюшины и метастазами в забрюшинные лимфоузлы (T₄N₁M_x). По жизненным показаниям выполнена колостомия. Смерть в раннем послеоперационном периоде. На вскрытии обнаружены несостоятельность кишечных швов и разлитой каловый перитонит. Укажите первоначальную и непосредственную причины смерти (два ответа):</p> <p>а) острая кишечная непроходимость;</p> <p>б) *рак ободочной кишки;</p> <p>в) операция колостомии;</p> <p>г) несостоятельность кишечных швов;</p> <p>д) *перитонит.</p>
<p>9. Срочная биопсия это:</p> <p>а) биопсия, выполняемая для диагностики онкопроцесса;</p> <p>б) аспирационная биопсия;</p> <p>в) *биопсия, выполняемая в течение 30 минут после забора материала;</p> <p>г) анализ мазка-отпечатка.</p> <p>10. Что не может служить материалом для срочной биопсии:</p> <p>а) опухоль миометрия;</p> <p>б) опухоль кожи;</p> <p>в) *железистый полип желудка;</p> <p>г) метастаз рака в лимфоузел.</p>

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета с оценкой, в формате тестов и ситуационных задач.

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)

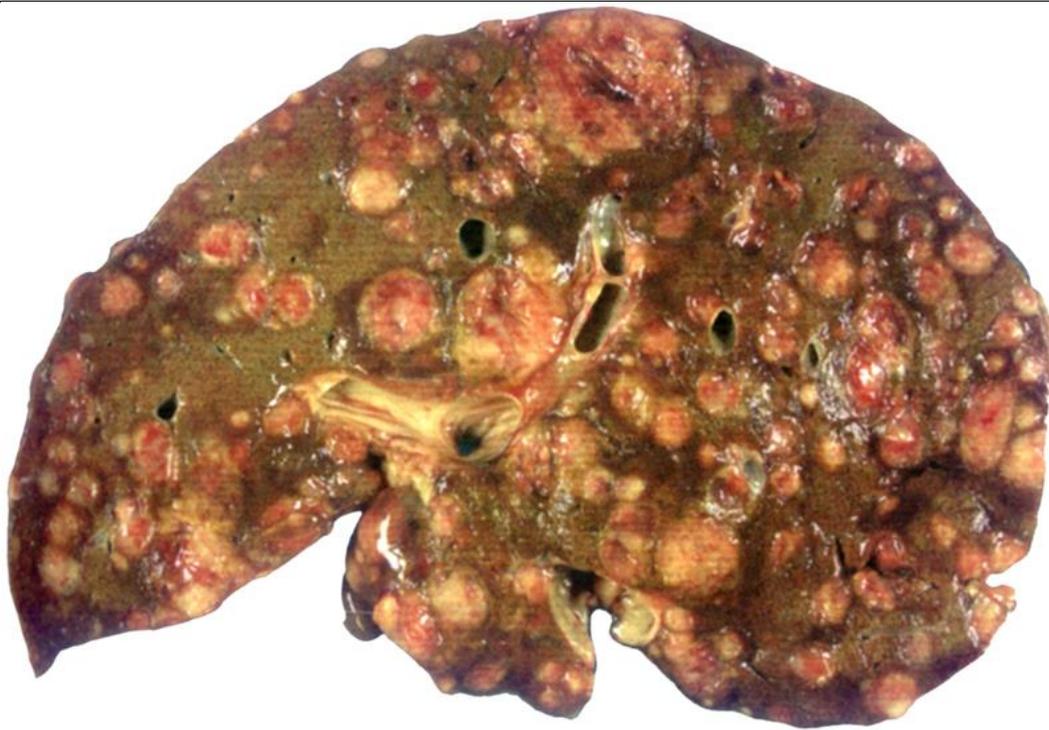
Инструкция: установите соответствие:	
Иммуногистохимические маркеры, используемые для определения тканевой принадлежности клеток тканей	Клетки
1. CD3	А) Эпителиальные
2. Десмин	Б) Меланоциты
3. CD8	В) Нервные
4. S 100	Г) Лимфоциты
5. Актин	Д) Мышечные
6. Цитокератин	
7. Тирозиназа	
Правильные ответы: 1 - Г, 2 - Д, 3 - Г, 4 - В, 5 - Д, 6 - А, 7 - Б.	

1. Диагностируйте патологический процесс на представленной макрофотографии (киста яичника):



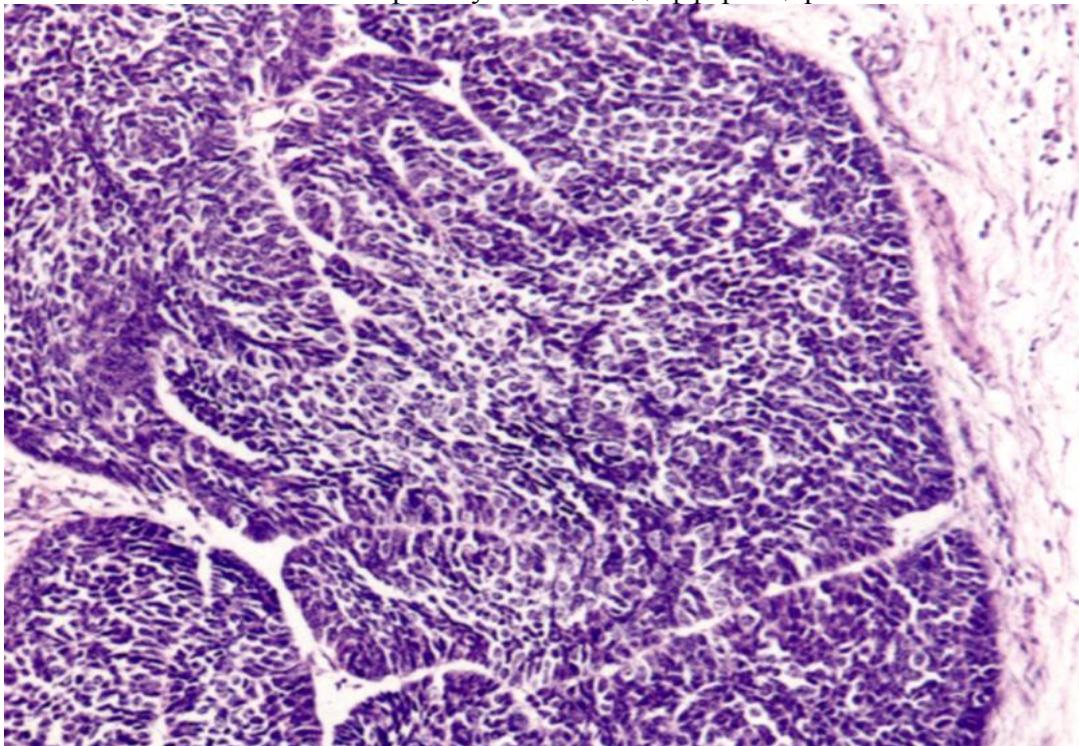
- *Тератома яичника
- Остеосаркома яичника
- Серозный рак яичника
- Плод-паразит

2. Диагностируйте патологический процесс по макрофотографии:



*Метастазы рака в печень
Метастазы рака в легкое
Абсцессы в печени
Биллиарный цирроз

3. Укажите наиболее вероятную степень дифференцировки плоскоклеточного рака:



Высокая
*Низкая
Умеренная
Смешанная

4. Предположите наиболее частую доброкачественную опухоль по макрофотографии (операционный материал, яичник):



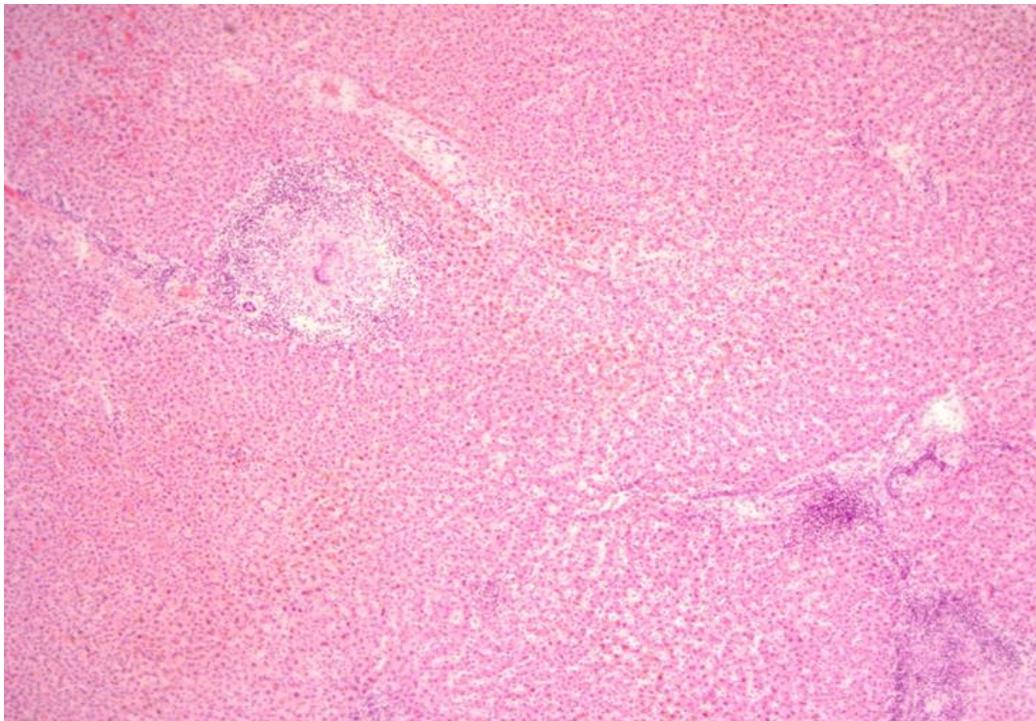
Пузырный занос

*Серозная цистаденома яичника

Поверхностная папиллярная опухоль яичника

Лейомиома яичника

5. Диагностируйте патологический процесс по микрофотографии:



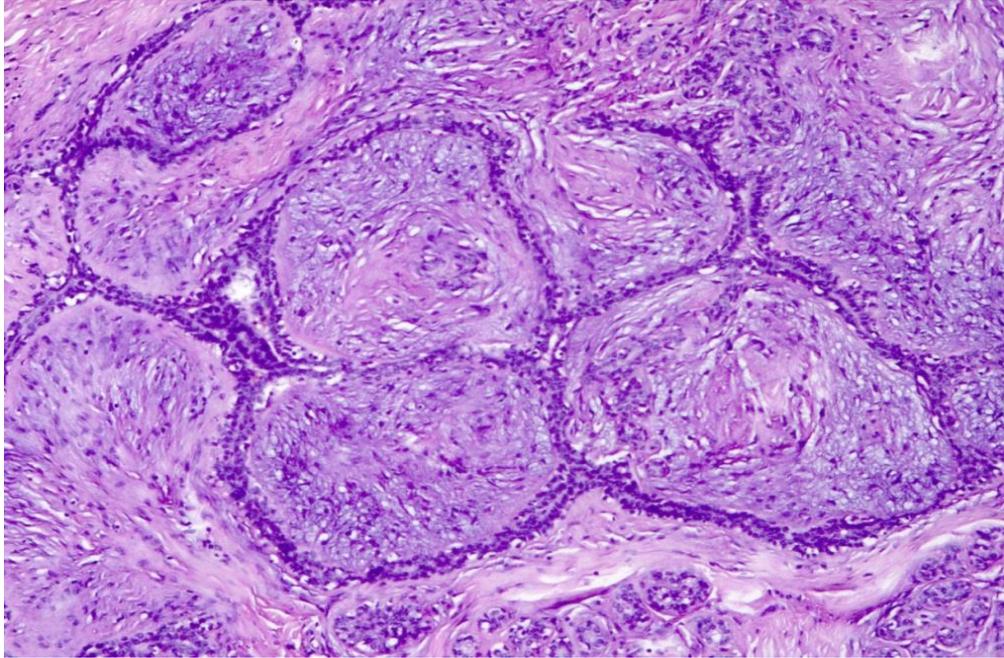
Печеночно-клеточный рак

*Эпителиоидный бугорок в печени

Эпителиоидные бугорки в легком

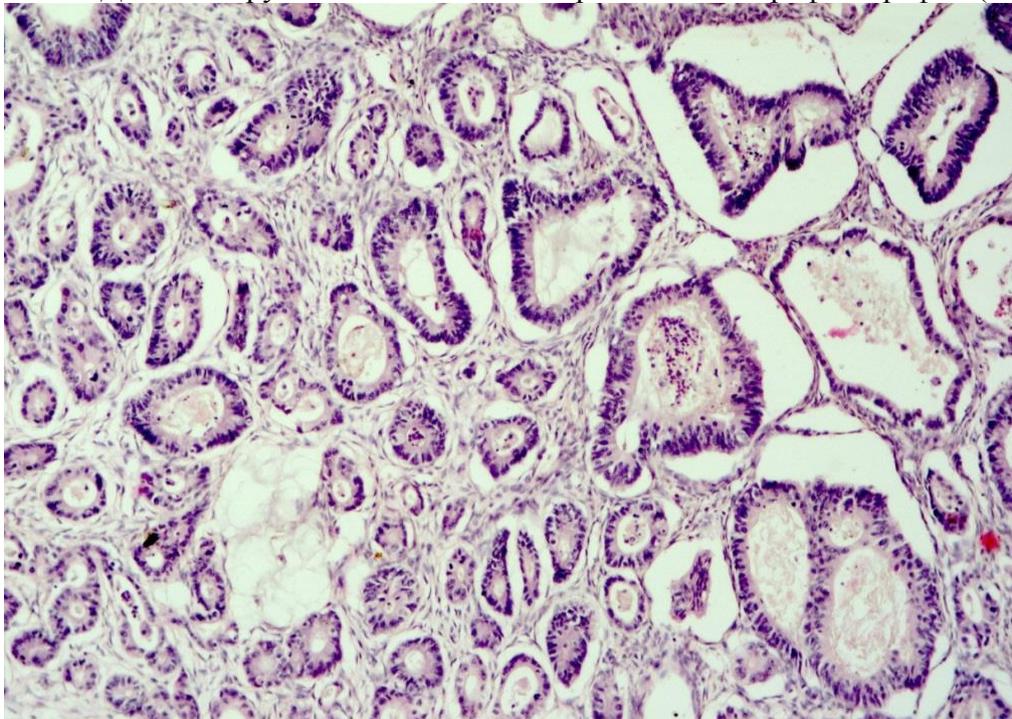
Бактериальные эмболы в печени

6. Назовите одну из наиболее часто встречающихся доброкачественных опухолей молочной железы, ориентируясь по микрофотографии:



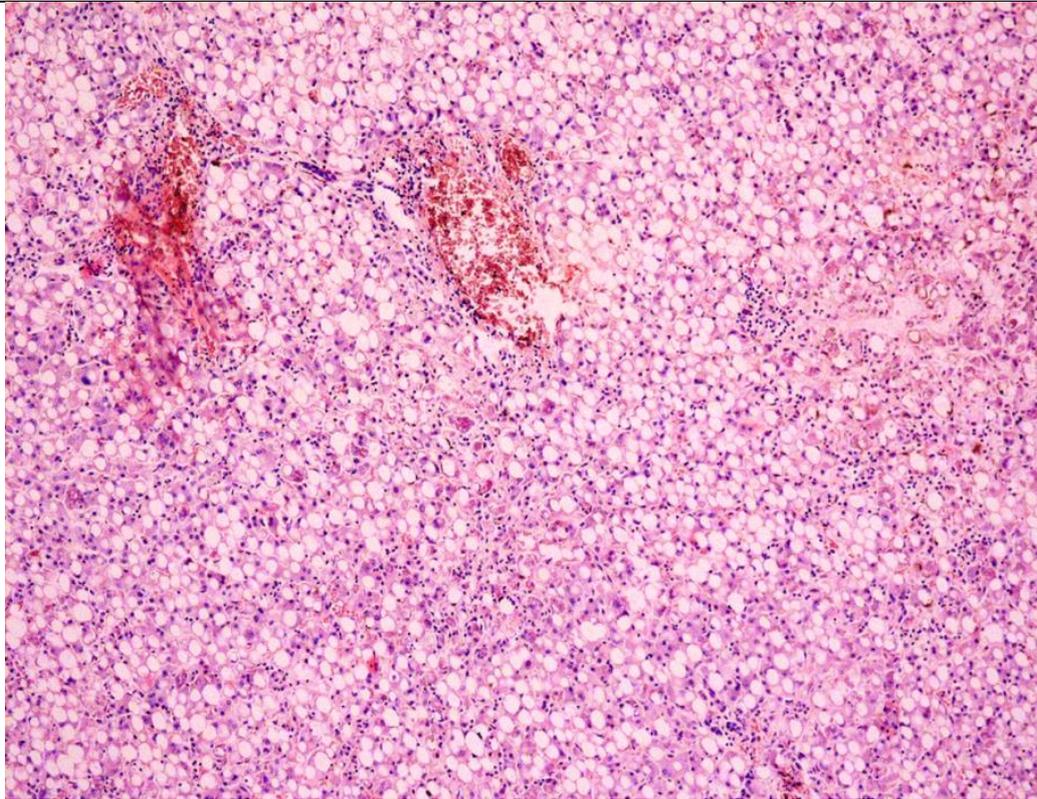
*фиброаденома молочной железы
лейомиома молочной железы
папиллома молочной железы
аденокарцинома молочной железы

7. Диагностируйте патологический процесс по микрофотографии (яичник):



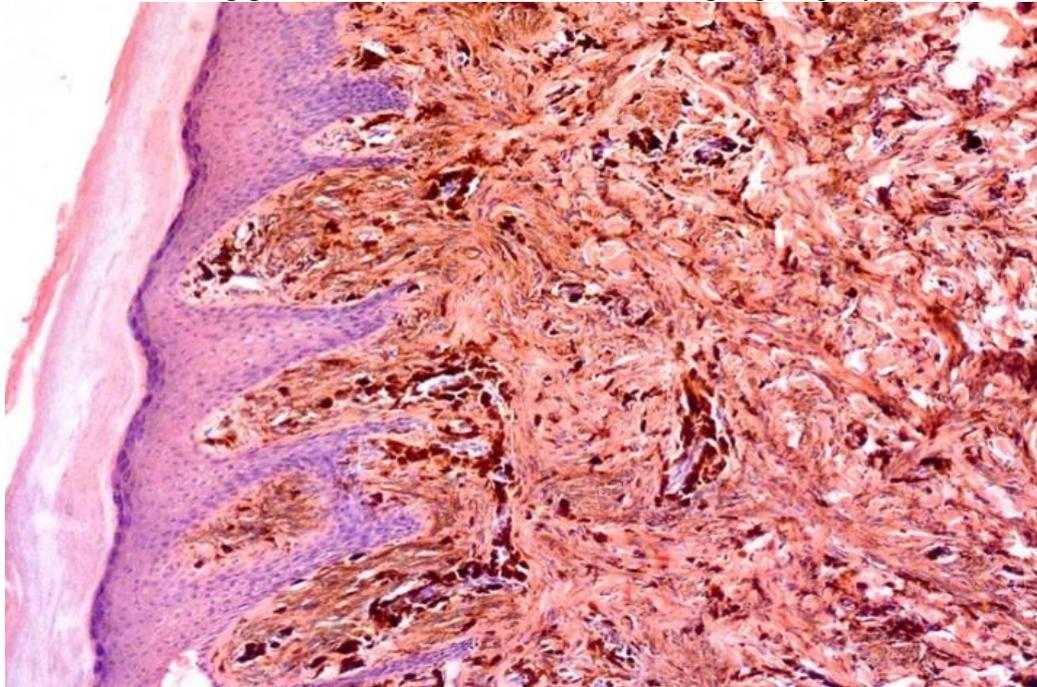
Гиперплазия третичных фолликулов
Эпидермоидный рак яичника
Железистый эндометриоз яичника
*Аденокарцинома яичника

8. Диагностируйте заболевание по микропрепарату



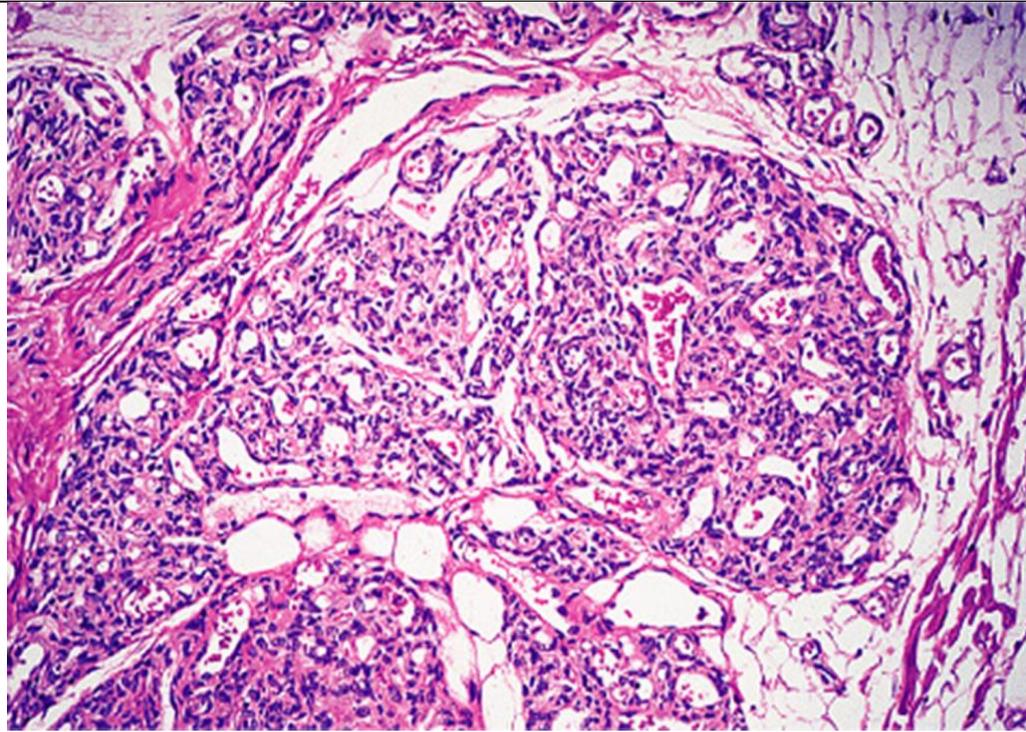
мускатная печень
*жировая дистрофия печени
гидропический гепатоз
гликогеноз печени

9. Дайте морфологическое заключение по микропрепарату



местный гемосидероз кожи
альбинизм
келоидный рубец
*пигментный невус

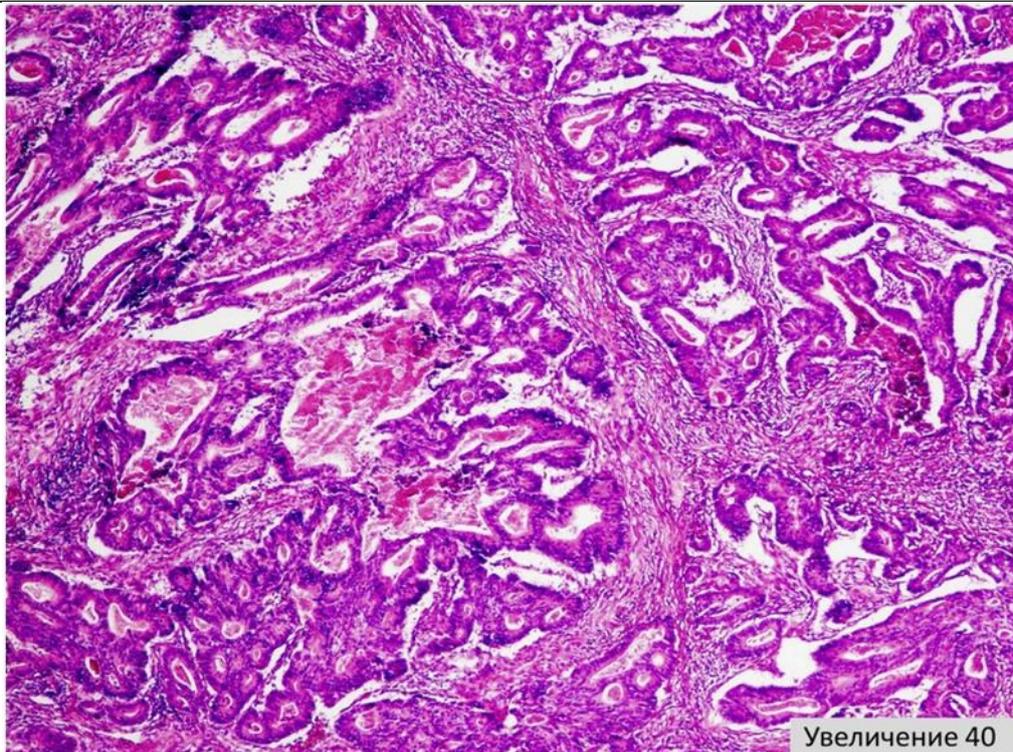
10. Назовите одну из наиболее часто встречающихся в детском возрасте доброкачественных мезенхимальных опухолей, представленную на микрофотографии:



*Капиллярная гемангиома кожи
Саркома Капоши
Пограничный невус кожи
Гемангиоэндотелиома кожи

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Задача 1. У больного 60 лет, поступившего в клинику по поводу острой кишечной непроходимости, во время ургентной операции обнаружена опухоль нисходящего отдела ободочной кишки с прорастанием в окружающие органы, обсеменением брюшины и метастазами в забрюшинные лимфоузлы (T₄N₁M_x). По жизненным показаниям выполнена колостомия. Смерть в раннем послеоперационном периоде. На вскрытии были обнаружены несостоятельность кишечных швов и разлитой каловый перитонит.



Срез опухоли толстой кишки. Окр. гематоксилином и эозином.

Вопросы и задания:

1. Диагностируйте форму опухоли по микрофотографии.
2. Сформулируйте посмертный диагноз.
3. Предложите категорию ятрогении для разбора случая на комиссии по разбору летальных исходов
4. Укажите роль врача патологоанатома в ранней диагностике коло-ректального рака
5. Заполните раздел п. 19 медицинского свидетельства о смерти.

Ответы:

1. Умеренно-дифференцированная аденокарцинома.
2. **Основное заболевание:** Рак нисходящего отдела ободочной кишки (гистологически: умеренно-дифференцированная аденокарцинома) с прорастанием в окружающие органы, канцероматозом брюшины и метастазами в забрюшинные лимфоузлы.

Осложнения основного заболевания:

Острая кишечная непроходимость. Операция колостомии. Несостоятельность кишечных швов. Разлитой каловый перитонит.

3. Ятрогения 2 категории.
4. Диагностика предопухолевых процессов, в том числе удаленных при фиброколоноскопии полипов толстой кишки, аденом: тубулярных, ворсинчатых, зубчатых, с обязательным указанием степени дисплазии эпителия.

5. I а перитонит

б острая кишечная непроходимость

в рак ободочной кишки

г _____

II Операция колостомии

Задача 2. Мужчина 46 лет, после переохлаждения внезапно почувствовал острую боль в левой половине грудной клетки, одышку, головные и мышечные боли, озноб; температура 39,2⁰С. В клинику поступил на 3-й день болезни. При обследовании выявлено отсутствие дыхания в области верхней доли левого легкого, шум трения плевры, тахикардия, нейтрофильный лейкоцитоз, увеличение СОЭ. Несмотря на проводимое лечение, через 2 недели у больного отмечается кашель с выделением гнойной мокроты, боли в грудной клетке слева, температура 38,5⁰С.

Вопросы и задания:

1. Какое заболевание развилось у больного?
2. Стадия болезни?
3. С чем связан шум трения плевры?
4. Назовите осложнение, развившееся у больного.
5. Перечислите возможные внелегочные осложнения.

Ответы:

1. У больного развилась долевая пневмония.
2. Стадия болезни – стадия серого опеченения.
3. Шум трения плевры связан с фибринозным плевритом.
4. Осложнение, развившееся у больного - абсцесс легкого.
5. Возможные внелегочные осложнения: перикардит, медиастинит, перитонит, гнойный артериит, гнойный менингит.