


**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра нормальной и патологической физиологии**

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой нормальной и  
патологической физиологии

 / Л.Д. Цатурян /  
«22» мая 2024 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины	<b>Патология</b>
Направление подготовки Направленность (профиль)	31.08.73 «Стоматология терапевтическая» Подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения Год начала подготовки	Очная 2024

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
<b>УК-1</b>	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

## 2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
<b>УК-1</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	41 с эталоном ответов
<b>Всего</b>		50 заданий

1.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы)</b></p> <p><b>1. Что такое анемия?</b></p> <p>а) Увеличение количества эритроцитов в крови  б) Снижение количества гемоглобина и/или эритроцитов в крови  в) Увеличение количества лейкоцитов в крови  г) Снижение количества тромбоцитов в крови</p> <p><b>2. К какому виду гемобластозов относится эритремия (болезнь Вакеза)?</b></p> <p>а) Гематосаркома  б) Острый лейкоз  в) Хронический миелолейкоз  г) Истинная полицитемия (гемобластоз)</p> <p><b>3. Какой механизм гемостаза является первичным?</b></p> <p>а) Коагуляционный  б) Фибринолитический  в) Тромбоцитарно-сосудистый  г) антисвертывающий</p> <p><b>4. Что такое лейкопения?</b></p> <p>а) Увеличение количества лейкоцитов в крови  б) Снижение количества лейкоцитов в крови  в) Увеличение количества тромбоцитов  г) Снижение количества эритроцитов</p> <p><b>5. Какой вид анемии развивается при дефиците витамина В12?</b></p> <p>а) Железодефицитная  б) Гемолитическая</p>	<p><b>б</b></p> <p><b>г</b></p> <p><b>в</b></p> <p><b>б</b></p> <p><b>в</b></p>
----	------	---	---

	<p>в) В12-дефицитная (мегалобластная)  г) Постгеморрагическая</p> <p><b>6. Что характерно для острого миелолейкоза?</b></p> <p>а) Лейкемический провал (hiatus leukaemicus)  б) Увеличение селезенки  в) Лимфоцитоз  г) Гиперхромная анемия</p> <p><b>7. Какой фактор не является причиной железодефицитной анемии?</b></p> <p>а) Хронические кровопотери  б) Недостаток витамина В12  в) Нарушение всасывания железа  г) Недостаточное поступление железа с пищей</p> <p><b>8. Что такое гемолиз?</b></p> <p>а) Усиленное разрушение эритроцитов  б) Усиленное разрушение лейкоцитов  в) Нарушение синтеза гемоглобина  г) Нарушение свертывания крови</p> <p><b>9. Какой вид лейкоцитоза чаще возникает при аллергических реакциях?</b></p> <p>а) Нейтрофилия  б) Эозинофилия  в) Базофилия  г) Лимфоцитоз</p> <p><b>10. Что такое ДВС-синдром?</b></p> <p>а) Диссеминированное внутрисосудистое свертывание  б) Дефицит витамина К  в) Нарушение тромбоцитарного гемостаза  г) Гемолитическая анемия</p> <p><b>11. Какой белок является патогномичным для миеломной болезни?</b></p> <p>а) Ферритин  б) М-белок (моноклональный белок)  в) Трансферрин  г) Гемоглобин S</p> <p><b>12. Что такое серповидно-клеточная анемия?</b></p> <p>а) Наследственная гемоглобинопатия с HbS  б) Дефицит железа  в) аутоиммунная гемолитическая анемия  г) Постгеморрагическая анемия</p> <p><b>13. Какой показатель снижен при гипохромной анемии?</b></p> <p>а) Количество лейкоцитов  б) Цветовой показатель  в) Количество тромбоцитов  г) СОЭ</p> <p><b>14. Что такое агранулоцитоз?</b></p>	<p>а</p> <p>б</p> <p>а</p> <p>б</p> <p>а</p> <p>б</p> <p>а</p> <p>б</p> <p>а</p> <p>а</p>
--	--	---

	<p>а) Резкое снижение зернистых лейкоцитов (нейтрофилов)  б) Увеличение количества лимфоцитов  в) Снижение количества эритроцитов  г) Повышение количества моноцитов</p> <p><b>15. Какой хромосомный дефект характерен для хронического миелолейкоза?</b>  а) Филадельфийская хромосома  б) Трисомия 21  в) Делеция 5q  г) Транслокация 8;14</p> <p><b>16. Что такое лейкемоидная реакция?</b>  а) Опухолевое заболевание крови  б) Временная обратимая гиперплазия белого ростка крови  в) Наследственная нейтропения  г) аутоиммунное поражение лейкоцитов</p> <p><b>17. Какой механизм лежит в основе наследственного микросфероцитоза?</b>  а) Дефект мембраны эритроцитов  б) Дефицит Г-6-ФДГ  в) Нарушение синтеза гемоглобина  г) аутоиммунное разрушение эритроцитов</p> <p><b>18. Что такое гиперволемиа?</b>  а) Увеличение общего объема крови  б) Уменьшение общего объема крови  в) Увеличение объема плазмы  г) Уменьшение объема плазмы</p> <p><b>19. Какой вид анемии характеризуется наличием телец Гейнца?</b>  а) Железодефицитная анемия  б) Гемолитическая анемия при дефиците Г-6-ФДГ  в) В12-дефицитная анемия  г) апластическая анемия</p> <p><b>20. Что такое тромбофилия?</b>  а) Повышенная склонность к тромбообразованию  б) Повышенная кровоточивость  в) Снижение количества тромбоцитов  г) Нарушение функции тромбоцитов</p> <p><b>21. Какой фактор не участвует в тромбоцитарно-сосудистом гемостазе?</b>  а) Коллаген  б) Фактор фон Виллебранда  в) Витамин К  г) Тромбоксан2</p> <p><b>22. Что характерно для хронического лимфолейкоза?</b>  а) абсолютный лимфоцитоз  б) Нейтрофилез  в) Тромбоцитоз</p>	<p>б</p> <p>а</p> <p>а</p> <p>б</p> <p>а</p> <p>в</p> <p>а</p> <p>б</p> <p>б</p>
--	---	--

	<p>г) Эритроцитоз</p> <p><b>23. Какой вид анемии развивается при хронической кровопотере?</b></p> <p>а) Острая постгеморрагическая</p> <p>б) Хроническая постгеморрагическая (железодефицитная)</p> <p>в) Гемолитическая</p> <p>г) В12-дефицитная</p> <p><b>24. Что такое пойкилоцитоз?</b></p> <p>а) Изменение размера эритроцитов</p> <p>б) Изменение формы эритроцитов</p> <p>в) Изменение окраски эритроцитов</p> <p>г) Наличие ядер в эритроцитах</p> <p><b>25. Какой показатель отражает способность костного мозга к регенерации при анемии?</b></p> <p>а) Количество ретикулоцитов</p> <p>б) Цветовой показатель</p> <p>в) СОЭ</p> <p>г) Гематокрит</p> <p><b>26. Что такое метгемоглобин?</b></p> <p>а) Гемоглобин, соединенный с угарным газом</p> <p>б) Окисленная форма гемоглобина, неспособная переносить кислород</p> <p>в) Фетальный гемоглобин</p> <p>г) Гемоглобин S</p> <p><b>27. Какой вид лейкоза чаще встречается у детей?</b></p> <p>а) Острый лимфобластный лейкоз</p> <p>б) Хронический миелолейкоз</p> <p>в) Хронический лимфолейкоз</p> <p>г) Миеломная болезнь</p> <p><b>28. Что такое гемосидерин?</b></p> <p>а) Белок-переносчик железа</p> <p>б) Железосодержащий пигмент, депонирующий железо</p> <p>в) Предшественник гемоглобина</p> <p>г) Продукт распада гемоглобина</p> <p><b>29. Какой механизм лежит в основе аутоиммунной гемолитической анемии?</b></p> <p>а) Образование антител против собственных эритроцитов</p> <p>б) Дефект мембраны эритроцитов</p> <p>в) Дефицит ферментов</p> <p>г) Нарушение синтеза гемоглобина</p> <p><b>30. Что такое филадельфийская хромосома?</b></p> <p>а) Хромосомная абберрация t(9;22) при хроническом миелолейкозе</p> <p>б) Делеция хромосомы 5 при анемии</p> <p>в) Трисомия 12 при хроническом лимфолейкозе</p> <p>г) Транслокация 8;14 при лимфоме Беркитта</p>	<p>а</p> <p>б</p> <p>а</p> <p>б</p> <p>а</p> <p>а</p> <p>б</p> <p>б</p> <p>в</p> <p>а</p>
--	---	---

	<p><b>31. Что такое система гемостаза?</b>  а) Система, обеспечивающая транспорт газов  б) Биологическая система, обеспечивающая сохранение жидкого состояния крови и остановку кровотечений  в) Система, отвечающая за иммунитет  г) Система, регулирующая артериальное давление</p> <p><b>32. Какие структуры участвуют в гемостазе?</b>  а) Только тромбоциты  б) Только плазменные факторы  в) Сосудистая стенка, клетки крови, плазменные ферментные системы  г) Только эндотелий</p> <p><b>33. Какой механизм гемостаза называют первичным?</b>  а) Сосудисто-тромбоцитарный  б) Коагуляционный  в) Фибринолитический  г) Иммунный</p> <p><b>34. В каких сосудах реализуется первичный гемостаз?</b>  а) В крупных артериях  б) В сосудах микроциркуляторного русла (до 100–200 мкм)  в) В венах  г) В аорте</p> <p><b>35. Что такое вторичный гемостаз?</b>  а) Адгезия тромбоцитов  б) Гемокоагуляционный механизм с образованием фибринового тромба  в) Спазм сосудов  г) Агрегация тромбоцитов</p> <p><b>36. Кто автор ферментативной теории свертывания крови?</b>  а) А.А. Шмидт  б) И.П. Павлов  в) Р. Вирхов  г) А.А. Богомолец</p> <p><b>37. Сколько фаз выделяют в процессе свертывания крови?</b>  а) Две  б) Три  в) Четыре  г) Пять</p> <p><b>38. Какой фактор свертывания крови обозначается как фибриноген?</b>  а) Фактор I  б) Фактор II  в) Фактор VIII  г) Фактор X</p>	<p>б</p> <p>б</p> <p>а</p> <p>в</p> <p>а</p> <p>б</p> <p>в</p> <p>а</p>
--	--	---

		<p><b>39. Где синтезируются большинство факторов свертывания крови?</b>  а) В почках  б) В печени  в) В селезенке  г) В костном мозге</p> <p><b>40. Какой витамин необходим для синтеза факторов II, VII, IX, X?</b>  а) Витамин А  б) Витамин С  в) Витамин К  г) Витамин D</p> <p><b>41. Что такое тромбоцитопения?</b>  а) Снижение количества тромбоцитов ниже нормы  б) Повышение количества тромбоцитов  в) Нарушение функции тромбоцитов  г) Увеличение объема тромбоцитов</p>	
2.	УК-1	<p align="center"><b>Прочитайте текст и установите соответствие</b></p> <p><b>1. Установите соответствие между классом клеток крови и их характеристикой:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полипотентные стволовые клетки</li> <li>2. Полилигопотентные клетки-предшественницы</li> <li>3. Монолигопотентные клетки-предшественницы</li> <li>4. Бласты</li> <li>5. Зрелые клетки</li> </ol> <p>А. Дают начало отдельным росткам миелопоэза  Б. Способны к дифференцировке в различных направлениях  В. Непролиферирующие специализированные клетки  Г. Активно пролиферирующие, распознаваемые морфологически  Д. Дают смешанные колонии из гранулоцитов, эритроцитов, макрофагов</p> <p><b>2. Установите соответствие между типом анемии и её причиной:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Острая постгеморрагическая анемия</li> </ol>	<p align="center"><b>1Б, 2Д, 3А, 4Г, 5В</b></p> <p align="center"><b>1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б, 5-Д</b></p>

		<p>2. Железодефицитная анемия  3. В12-дефицитная анемия  4. Гемолитическая анемия  5. Апластическая анемия  А. Нарушение всасывания витамина В12  Б. Повышенное разрушение эритроцитов  В. Быстрая потеря значительного объема крови  Г. Дефицит железа вследствие хронических кровопотерь  Д. Угнетение костно-мозгового кроветворения</p>	
3.	УК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>  <b>1. Установите последовательность патологических механизмов, лежащих в основе системы красной крови:</b>  а) Нарушение соотношения эритропоэза и эритродиереза  б) Увеличение выхода эритроцитов из сосудистого русла  в) Нарушение эритропоэза  г) Расстройство процесса эритродиереза  <b>2. Установите этапы патогенеза качественных нарушений эритроцитов:</b>  а) Изменение обменных веществ эритроцитах  б) Патология формы, окраски, появления включений  в) Нарушение созревания в костном мозге  г) Расстройство выхода эритроцитов из костного мозга</p>	<p><b>в,г,а,б</b></p> <p><b>в,г,а,б</b></p>
4.	УК-1	<p><b>Прочитайте задание и дайте краткий ответ</b>  1. Как называется первая стадия образования тромбоцитарного тромба?  2. Как называется процесс соединения тромбоцитов друг с другом с образованием конгломератов?</p>	<p><b>Адгезия</b></p> <p><b>Агрегация</b></p>
5.	УК-1	<p><b>Прочитайте задание и дайте развернутый ответ</b>  <b>1. Больная В., 19 лет, поступила в хирургическое отделение городской больницы с диагнозом: открытый перелом левого бедра с обширным размозжением мягких тканей травмированной конечности. Больная в сознании, на окружающее не реагирует, пульс нитевидный, кожа бледная, дыхание частое и поверхностное, артериальное давление не определяется. На 5-е сутки состояние больной улучшилось, однако, несмотря на проведенное лечение, осталась бледность кожных покровов, вялость, слабость. При исследовании крови</b></p>	<p><b>1. Анемия.</b>  <b>2. По количеству гемоглобина и эритроцитов (уменьшение) в литре крови.</b>  <b>3. Кровопотеря.</b>  <b>4. Пойкилоцитоз.</b>  <b>5. Об усиленной функции костного мозга.</b></p>

	<p><b>обнаружены: эритроциты – 2,7 тер/л, гемоглобин – 85 г/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз эритроцитов, ретикулоцитоз – 40 %.</b></p> <p>1. Какой синдром был обнаружен у больной на 5-е сутки после травмы?</p> <p>2. По данным каких лабораторных исследований можно утвердить развитие синдрома у пациентки?</p> <p>3. Что могло быть непосредственной причиной развития данного синдрома у данной больной?</p> <p>4. Какие лабораторные признаки на 5-е сутки подтверждают тяжесть этого синдрома?</p> <p>5. О чем свидетельствует ретикулоцитоз в крови пациентки?</p> <p><b>2. У Володи П., 13 лет, после перенесенного вирусного гепатита стала снижаться трудоспособность, появилось нежелание учить уроки и ходить в школу. Школьный врач направил Володю в поликлинику, где ему был проведен следующий анализ крови: эритроциты – 2,1 тер/л, гемоглобин – 70 г/л, ЦП= 1, анизоцитоз, ретикулоциты – 2 %, лейкоциты – 3,5 гиг/л, тромбоциты – 150 гиг/л.</b></p> <p>1. Какой синдром появился у Володи после перенесенного заболевания?</p> <p>2. Какие лабораторные данные подтверждают наличие этого синдрома?</p> <p>3. Как вы оцениваете функцию костного мозга в ответ на убыль эритроцитов и гемоглобина в литре крови больного (достаточная, слабая, сильная)?</p> <p>4. Можно ли сказать, что прогноз в развитии синдрома будет благоприятным?</p> <p>5. Что могло стать причиной анемии в данном случае?</p> <p><b>3. Охарактеризовать эритрограмму больного С., 36 лет, диагноз – язвенная болезнь желудка: эритроциты – 5 тер/л, гемоглобин – 150 г/л, ЦП – 0,9, незначительный анизоцитоз, ретикулоциты – 6 %.</b></p> <p>1. Есть ли анемия?</p> <p>2. Есть ли у больного ретикулоцитоз?</p> <p>3. Какой тип кроветворения имеет этот человек?</p> <p>4. Какие клетки свидетельствуют в пользу данного типа кроветворения?</p> <p>5. Общее заключение о состоянии эритрона (есть ли нарушения, нарушений нет).</p>	<p><b>1. Анемия.</b></p> <p><b>2. Уменьшение гемоглобина, эритроцитов, анизоцитоз.</b></p> <p><b>3. Слабая.</b></p> <p><b>4. Нет.</b></p> <p><b>5. Вирусное инфекционное заболевание (вирусный гепатит).</b></p> <p><b>1. Нет.</b></p> <p><b>2. Нет.</b></p> <p><b>3.</b></p> <p><b>Эритробластический.</b></p> <p><b>4. Ретикулоциты.</b></p> <p><b>5. Нет нарушений.</b></p>
--	--	---

