



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Патологическая анатомия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности <i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра гистологии, патологической анатомии и медицинской генетики

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Т.М. Черданцева	д-р мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой гистологии, патологической анатомии и медицинской генетики
Г.П. Казанцева,	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Д.В. Дианов	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент

Рецензент (ы):

И.О.Ф.	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В. Павлов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. каф. анатомии
О.М. Урясьев	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой факультетской терапии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06. 2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06. 2023г.

Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

1. *Зернистая дистрофия - это нарушение обмена (один правильный ответ)*
 - A. липидов
 - B. белков
 - C. кальция
 - D. гликогена
2. *Гиалиноз - это нарушение обмена (один правильный ответ)*
 - A. паренхиматозная
 - B. мезенхимальная
 - C. смешанная
3. *Бурая индурация легких – это нарушение обмена (один правильный ответ)*
 - A. билирубина
 - B. меланина
 - C. гемосидерина
 - D. липофусцина
4. *Причины дистрофического обызвествления – 1 неправильный ответ*
 - A. некроз
 - B. склероз
 - C. аденома паращитовидной железы
 - D. воспаление
5. *Мускатная печень – это (один правильный ответ)*
 - A. нарушение обмена гликогена
 - B. нарушение обмена белков
 - C. нарушение обмена билирубина
 - D. венозное полнокровие

Критерии оценки тестового контроля:

В тесте 10 вопросов.

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Что такое гистион?
2. При каких заболеваниях нарушается обмен холестерина?
3. Что такое эмболия, виды эмболий по характеру движения?
4. Синдром портальной гипертензии: признаки, локализация порто-кавальных анастомозов.
5. Что такое гликогеноз?

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами,

вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

Задача №1

Больной 54 лет погиб при явлениях сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии: сердце увеличено в размерах, верхушка выбухает, стенка левого желудочка в области верхушки истончена, плотная, белесоватого вида, со стороны эндокарда покрыта тромботическими массами. В левой почке на разрезе под капсулой определяется бесструктурный участок треугольной формы беловатого цвета, ограниченный ярко-красной полосой. Микроскопически этот участок представляет собой тканевой детрит.

- 1) Какой патологический процесс описан в сердце?
- 2) Какой патологический процесс наблюдается в почке?
- 3) Причина его развития?
- 4) Каким заболеванием страдал погибший?

Эталон ответа:

1. Хроническая аневризма
2. Инфаркт
3. Тромбоэмболия из полости левого желудочка
4. ИБС

Задача №2

При вскрытии трупа обнаружены явления венозного полнокровия внутренних органов. Сердце весом 650 гр., верхушка закруглена. Миокард левого желудочка гипертрофирован, полость расширена. Легкие увеличены, при надавливании с поверхности разреза стекает большое количество пенистой кровянистой жидкости. Почки весом 200 гр. обе, плотные, поверхность мелкозернистая.

Какой патологический процесс описан в легких?

Какова его причина?

Эталон ответа:

1. Отек легких
2. Острая левожелудочковая недостаточность

Задача №3

Больной 60 лет длительное время страдал гипертонической болезнью. На вскрытии сердце весом 600гр., полость левого желудочка расширена, легкие полнокровные, плотные с бурым оттенком. При микроскопическом исследовании в ткани легкого в межальвеолярных перегородках и полости альвеол обнаружены клетки, нагруженные бурым пигментом.

Какой патологический синдром развился в легких?

Какой пигмент обнаружен в ткани легкого?

Механизм его образования?

Эталон ответа:

1. Бурая индурация легких
2. Гемосидерин
3. Венозный застой, диapedез эритроцитов, фагоцитоз, образование пигмента в макрофагах, стимуляция фибробластов, склероз.

Задача №4

Больная Л., 30 лет погибла от отравления грибами. На вскрытии: кожные покровы желтушные, печень увеличена в размерах, дряблая, капсула морщинистая, на разрезе ткань печени серая, глинистого вида. Микроскопически в центрах долек отмечаются некротические изменения, остальные гепатоциты увеличены в размерах, вакуолизированы, ядро сдвинуто на периферию.

Чем обусловлен цвет паренхимы печени?

Вид желтухи?

Эталон ответа:

1. Жировой дистрофией.
2. Паренхиматозная.

Задача №5

У больного 65 лет кожа одной из стоп черного цвета, плотная, морщинистая. *Какой патологический процесс наблюдается в конечности?*

Возможные причины развития данной патологии.

С чем связан черный цвет измененных тканей?

Эталон ответа:

1. Сухая гангрена
2. Тромбоз артерий.
3. Сернистое железо.

Задача №6

Больной погиб от перитонита. На вскрытии: аорта с липоидными, фиброзными и изъязвленными бляшками, пристеночными тромбами. Брюшина тусклая, с сероватым налетом, в полости брюшины определяется 800 мл мутной жидкости. Петля тонкой кишки длиной 0,5 м имеет тусклую поверхность, черно-красного цвета, дряблой консистенции, с набухшей стенкой.

Какой патологический процесс наблюдается в тонкой кишке?

Причины его развития?

Эталон ответа:

1. Гангрена

2. Тромбоз мезентериальной артерии.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

Оцениваются знания патологических процессов, а так же знания предшествующих дисциплин (анатомии, гистологии) и способность применять их к анализу и синтезу для постановки диагноза, решения конкретных задач.

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Примеры тем рефератов.

1. Шок. Определение понятия. Виды, механизмы развития. Стадии, морфологическая характеристика.
2. Иммунодефицитные состояния, первичные иммунодефициты. Вторичный иммунодефицит (СПИД).
3. Сап: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения.
4. Сахарный диабет: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
5. Патологическая анатомия заболеваний предстательной железы.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Подготовка и проведение презентаций (темы):

1. Виды клеточной гибели.
2. Патологическая анатомия перинатальных инфекций.

3. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей.

4. Опухоли желудка.

Критерии для оценки презентаций:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.
- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Прочие средства, применяемые для текущего контроля:

1. Диагностика микропрепаратов. Для этого используются микропрепараты, которые изучались на практических занятиях. **Студент должен определить патологический процесс и подтвердить его, показав преподавателю нужный участок в препарате.**

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации:

в 5 семестре - зачет

во 6 семестре - экзамен

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 3 вопросов. Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого

вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Процедура проведения и оценивания экзамена

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут.

Экзаменационный билет содержит четыре вопроса (теоретические и практические).

Критерии выставления оценок:

– Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

– Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

Фонды оценочных средств

для проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ОПК-9 Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Понятие «обратимое повреждение». Морфологические признаки альтерации клеток и тканей, «зернистая дистрофия».
2. Что такое пролежень, где развивается?
3. Нарушение обмена меди и дистрофия, связанная с ним.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача.

У мужчины 46 лет на секции в правом мочеточнике в нижнем отделе обнаружен камень, обтурирующий просвет. Лоханки расширены, содержат гной, в почках обнаружены мелкие гнойнички.

Признаки какого заболевания описаны в задаче?

Каков состав камня?

Задача

Мужчина 47 лет умер при явлениях острой сердечной недостаточности. На вскрытии: сердце весом 450 г, полости расширены, в области верхушки имеется участок желтовато-серого цвета с красной каймой по периферии, со стороны эндокарда к этому месту прилежит тромб, перикард шероховат. Лёгкие тестоватой консистенции, с поверхности разреза стекает кровянистая пенная жидкость.

Какой патологический процесс описан в сердце?

Возможные механизмы его развития.

Можно ли сказать, в какой стадии находится процесс и давность его образования?

Дайте микроскопическое описание этой стадии процесса.

Чем объясняется образование тромба и шероховатость перикарда?

Какой процесс развился в лёгких?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Диагностика микропрепаратов.

1. Пр. 32 Паренхиматозная жировая дистрофия печени (окр. гем.-эоз.)
2. Пр.143 Зернистая дистрофия эпителия извитых канальцев почки с переходом в гидроническую. Окр.гем.-эоз.
3. Пр.210 Ожирение сердца. Окр.гем.-эоз.
4. Пр. 152/2 Амилоидоз почки (окр. гем.-эоз.)
5. Пр. 159 Гемосидероз легких (окр. гем.-эоз.)
6. Пр. 114 Мускатная атрофия печени (окр. гем.-эоз.)
7. Пр. 103 Эмболия раковыми клетками. (окр. гем.-эоз.)
8. Пр.123 Некроз эпителия извитых канальцев почки. Окр.гем.-эоз.
9. Пр. 56 Отек легкого (окр. гем.-эоз.)
10. Пр. 2 Инфаркт почки (окр. гем.-эоз.)
11. Пр. 41 (30/2) Серозно-фибринозно-гнойная пневмония (окр. гем.-эоз.)
12. Пр. 123/2 Туберкулезные гранулемы легкого (окр. гем.-эоз.)
13. Пр. 199. Железистая гиперплазия эндометрия (окр. гем.-эоз.)

14. Пр. 62/2 Грануляционная ткань в кожной ране (окр. гем.-эоз.)
15. Пр. 136 Папиллома кожи (окр. гем.-эоз.)
16. Пр. 128 Плоскоклеточный неороговевающий рак легкого (окр. гем.-эоз.)
17. Пр. 134/2 Аденокарцинома прямой кишки (окр. гем.-эоз.)
18. Пр. 48/2 Низкодифференцированная фибросаркома (окр. гем.-эоз.)
19. Пр. 85 Кавернозная гемангиома печени. Окр гем.-эоз.
20. Пр. 134 Лимфогранулематоз, нодулярный склероз (окр. гем.-эоз.)
21. 198 Инфаркт миокарда в стадию организации (окр. гем.-эоз.)
22. Пр. 160/2 Крупозная пневмония, стадия серого опеченения (окр. гем.-эоз.)
23. Пр. 41/2 Хроническая язва желудка в стадию обострения (окр. гем.-эоз.)
24. Пр. 44/2 Острый флегмонозный аппендицит (окр. гем.-эоз.)
25. ПР. 166/2Интерстициальный гепатит. Окр. гем.-эоз.
26. Пр. 53/2 Продуктивный экстракапиллярный гломерулонефрит. Окр. гем.-эоз.
27. Пр. 118 Хронический пиелонефрит (окр. гем.-эоз.)
28. Пр. 72/2 Базедов зоб (окр. гем.-эоз.)
29. Пр. 72. Гломерулосклероз при сахарном диабете (окр. гем.-эоз.)
30. Пр. 103/2 Туберкулезный лимфаденит (окр. гем.-эоз.)
31. Пр. 161 Менингококковый менингит (окр. гем.-эоз.)

ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов его осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы по теме «Заболевания лёгких и желудочно-кишечного тракта»

1. Назовите острые воспалительные заболевания органов дыхания.
2. Какие хронические неспецифические заболевания легких вы знаете?
3. Типы острой пневмонии.
4. Какие патогенетические виды бронхопневмонии Вы знаете?
5. Стадии крупозной пневмонии, краткая характеристика изменений в
6. лёгочной ткани при крупозной пневмонии.
7. Виды бронхопневмоний по патогенезу их развития.
8. Что такое ателектаз?
9. Что такое бронхоэктазы? Пат.анатомическая характеристика бронхоэктазов.
10. Что такое карнификация?
11. Назовите острые воспалительные заболевания органов дыхания.
12. Виды эмфизем.
13. Что такое эмфизема лёгких? Изменения в сердце при эмфиземе лёгких.
14. Что такое коллапс?
15. Типы абсцессов легкого.
16. Что такое интерстициальные болезни лёгких (ИБЛ)?
17. Виды бронхитов по характеру воспаления.
18. Осложнения крупозной пневмонии.
19. Виды бронхопневмоний по патогенезу их развития.
20. Пат.анатомическая характеристика бронхоэктатической болезни.
21. Что такое карнификация?
22. Какие формы острой лobarной пневмонии Вы знаете?

23. Назовите острые воспалительные заболевания органов дыхания.
24. Что такое интерстициальные болезни лёгких (ИБЛ)?
25. Что такое крупозная пневмония? Синонимы крупозной пневмонии.
26. Виды бронхопневмоний по патогенезу их развития.
27. Что такое коллапс?
28. Что такое бронхопневмония? Разновидности бронхопневмоний по этиологии.
29. Пат.анатомическая характеристика хронического бронхита.
30. Что такое очаговая пневмония? Разновидности очаговых пневмоний по
31. патогенезу их развития.
32. Осложнения хронических бронхитов.
33. Разновидности деструктивных процессов в лёгких.
34. Этиопатогенез крупозной пневмонии.
35. Какие типы абсцессов легкого Вы знаете?
36. Изменения в сердце при ХНЗЛ.
37. Морфологические формы хронического гастрита.
38. Осложнения острого аппендицита.
39. Формы острого гастрита.
40. Какие теории в развитии язвенной болезни Вы знаете?
41. Морфологическая характеристика хронического атрофического гастрита.
42. Что такое язвенная болезнь?
43. Какие осложнения язвенной болезни Вы знаете?
44. Какие осложнения хронического аппендицита Вы знаете?
45. Какие морфологические изменения происходят при хроническом атрофическом гастрите?
46. Что такое хронический атрофический гастрит с перестройкой? В чём сущность перестройки?
47. Какие теории в развитии аппендицита Вы знаете?
48. Что такое пенетрация?
49. Осложнения язвенной болезни рубцового характера.
50. Что такое перфорация?
51. Перечислите типы симптоматических язв.
52. Какие осложнения хронического аппендицита Вы знаете?
53. Какие теории в развитии язвенной болезни Вы знаете?
54. Назовите слои в дне хронической язвы желудка в период обострения.
55. Осложнения острого аппендицита.
56. Какие теории в развитии аппендицита Вы знаете?
57. Осложнения язвенной болезни.
58. Назовите виды деструктивных аппендицитов.
59. Формы острого гастрита.
60. Какие теории в развитии язвенной болезни Вы знаете?
61. Что такое пенетрация?
62. Перечислите типы симптоматических язв.
63. Осложнения язвенной болезни рубцового характера.
64. Морфологические формы хронического гастрита.
65. Какое осложнение в печени может дать флегмонозный аппендицит?
66. Какие болезни желудка Вы знаете?
67. Какие морфологические изменения происходят при хроническом атрофическом гастрите?
68. Осложнения хронического атрофического гастрита.
69. Определение эрозии. Каким пигментом обусловлен цвет эрозии?
70. Осложнения острого аппендицита.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1 Задача

При микроскопическом исследовании червеобразного отростка обнаружено: утолщение стенки, изъязвление слизистой, отек и нейтрофильная инфильтрация всех слоев, полнокровие сосудов.

- 1) Поставьте диагноз заболевания.
- 2) Дайте макроскопическое описание данной формы заболевания
 - а) размеры отростка _____
 - б) цвет _____
 - в) состояние серозной оболочки _____
 - г) содержимое просвета _____
- 3) Дайте современную клинико-анатомическую классификацию всех форм данного заболевания:
- 4) Основные исходы и осложнения этого заболевания:
 - а) _____ б) _____ в) _____ г) _____

2 Задача

Новорожденный ребенок погиб при явлениях легочно-сердечной недостаточности. Заболел после первого кормления грудью.

На вскрытии: между пищеводом и трахеей определяется свищевое отверстие, в легких - очаговые уплотнения легочной ткани, кусочки ткани легкого тонут в воде.

- 1) Что за патология обнаружена в легких?
- 2) Механизм развития данной патологии в легких.
- 3) Можно ли считать её основным заболеванием?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

3 Задача

Больной 54 лет погиб при явлениях сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии: сердце увеличено в размерах, верхушка выбухает, стенка левого желудочка в области верхушки истончена, плотная, белесоватого вида, со стороны эндокарда покрыта тромботическими массами. В левой почке на разрезе под капсулой определяется бесструктурный участок треугольной формы беловатого цвета, ограниченный ярко-красной полосой. Микроскопически этот участок представляет собой тканевой детрит.

- 5) Какой патологический процесс описан в сердце?
- 6) Какой патологический процесс наблюдается в почке?
- 7) Причина его развития?
- 8) Каким заболеванием страдал погибший?

4 Задача

Труп женщины 43 лет. Длительность заболевания 29 лет. Сердце весом 800гр., верхушка закруглена, предсердия расширены. Легкие уплотнены, буроватого цвета, с пневмоническими очагами в задненижних отделах. В селезенке, почках – инфаркты в стадии организации. Месяц тому назад была оперирована по поводу некроза тонкого кишечника.

1. Какой патологический процесс отмечается в сердце?
2. Стадия компенсаторной перестройки сердца у больной?

3. Чем вызваны изменения в легких?
4. Причины возникновения инфарктов у больной:
 - а) _____ б) _____
5. Чем мог быть обусловлен некроз кишки?
 - а) _____ б) _____
6. Каким заболеванием страдала больная?

ПК-6. Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Назовите заболевания, в основе которых лежит поражение артерий.
2. Что такое ИБС?
3. Какие артерии чаще поражаются при атеросклерозе?
4. Какие формы ИБС вы знаете?
5. Какие стадии развития атеросклероза вы знаете?
6. Какие варианты инфаркта миокарда по глубине повреждения мышечной стенки вы знаете?
7. Какие осложнения атеросклероза вы знаете?
8. Какие стадии инфаркта миокарда вы знаете?
9. Какие клинико-морфологические формы атеросклероза вы знаете?
10. Какие осложнения инфаркта миокарда вы знаете?
11. Что такое гипертоническая болезнь?
12. Какие варианты инфаркта миокарда по характеру течения вы знаете?
13. Какие 2 теории этио – патогенеза гипертонической болезни вы знаете?
14. Какие осложнения постинфарктного периода вы знаете?
15. Какие стадии выделяют в развитии гипертонической болезни?
16. Какие органы наиболее часто поражаются при гипертонической болезни?
17. Какие осложнения инфаркта миокарда вы знаете?
18. Какие стадии развития атеросклероза вы знаете?
19. Какие варианты инфаркта миокарда по глубине повреждения мышечной стенки вы знаете?
20. Что такое гипертоническая болезнь?
21. Какое артериальное давление считается нормальным?
22. Какие стадии выделяют в развитии гипертонической болезни?
23. Какие виды ревматических гранулем вы знаете?
24. Какие виды ревматического клапанного эндокардита вы знаете?
25. Какие ревматические болезни вы знаете?
26. Какие стадии ревматических болезней вы знаете?
27. Какие стадии ревматоидного полиартрита вы знаете?
28. Какие типичные симптомы СКВ вы знаете?
29. Какие стадии системной склеродермии вы знаете?

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача

Больной в течении 20 лет страдал гипертонической болезнью, возраст больного 70 лет, умер на высоте гипертонического криза.

- 1) Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на вскрытии:
 - а) со стороны сердца
 - б) со стороны почек
- 2) Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены:
 - а) в артериолах
 - б) в артериях эластического, мышечно-эластического типа, мышечного типа.
- в) какие морфологические изменения в артериолах характерны для гипертонического криза?

5 Задача

При вскрытии трупа обнаружены явления венозного полнокровия внутренних органов. Сердце весом 650гр., верхушка закруглена. Миокард левого желудочка гипертрофирован, полость расширена. Легкие увеличены, при надавливании с поверхности разреза стекает большое количество пенистой кровянистой жидкости. Почки весом 200гр. обе, плотные, поверхность мелкозернистая.

- 1) Поставьте диагноз заболевания.
- 2) Какова непосредственная причина смерти.
- 3) Как называются описанные процессы в легких и почках.

6 Задача

Больной 50лет умер от кровоизлияния в головной мозг. При вскрытии: сердце весом 900гр., клапанный аппарат без патологических изменений.

- 1) Какой патологический процесс наблюдается со стороны сердца?
- 2) Наиболее вероятная причина его развития?
- 3) Образное название сердца с таким весом?
- 4) Механизм развития патологического процесса со стороны головного мозга?
- 5) Диагноз заболевания?

7 Задача

Больной 65 лет рубил дрова, внезапно почувствовал резкую боль за грудиной, умер при явлениях шока и кровотечения.

- 1) Каким могут быть обнаружены изменения в аорте?
- 2) В каких ее отделах?
- 3) Откуда могло произойти кровотечение?

8 Задача

Больной погиб при явлениях сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии: сердце увеличено в размерах, верхушка выбухает, стенка левого желудочка в области верхушки истончена, плотная, белесоватого вида, со стороны эндокарда покрыта тромботическими массами. В левой почке на разрезе под капсулой определяется бесструктурный участок треугольной формы, беловатого цвета, ограниченный ярко-красной полосой. Микроскопически этот участок представляет собой тканевой детрит.

- 1) Диагноз заболеваний?
- 2) Какой патологический процесс наблюдается в сердце?
- 3) Какой патологический процесс в почках?
- 4) Причина изменения в почках.

9 Задача

Больной 60 лет в течении 15 лет страдал гипертонической болезнью и умер при явлениях острого нарушения мозгового кровообращения.

- 1) Какие изменения в головном мозге могут быть обнаружены на вскрытии?
- 2) Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены:
 - а/ в артериолах головного мозга хронического характера?
 - б/ какие морфологические изменения артериол характерны для гипертонического криза?
 - в/ какие изменения будут в артериях эластического и мышечно-эластического типа в других органах?

10

11 Задача

У больного 65 лет кожа стопы черного цвета, плотная, морщинистая.

- 1) Какой патологический процесс наблюдается в конечности?
- 2) Механизмы его развития?
- 3) Возможные исходы.
- 4) С чем связан черный цвет измененных тканей?
- 5) Диагноз основного заболевания.

12 Задача

У больного 83 лет, умершего при явлениях сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии обнаружены признаки тяжелого атеросклероза аорты, венечных и церебральных артерий. Головной мозг весом 950 гр., уменьшен в размерах, извилины сужены, борозды расширены.

- 1) Какой патологический процесс отмечается в головном мозгу?
- 2) Причина его развития?
- 3) Механизм развития?

13 Задача

Больной с атеросклерозом погиб через 3 дня после возникшего левостороннего паралича, при явлениях центральной асфиксии. На вскрытии: головной мозг увеличен в объеме, извилины сглажены, борозды сужены. На разрезе в правом полушарии неправильной формы патологический очаг, состоящий из влажных кашицеобразных масс серого цвета.

- 1) Какой патологический процесс отмечается в головном мозгу?
- 2) Причины его развития?

14 Задача

Больной 54 лет погиб при явлениях сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии: сердце увеличено в размерах, верхушка выбухает, стенка левого желудочка в области верхушки истончена, плотная, белесоватого вида, со стороны эндокарда покрыта тромботическими массами. В левой почке на разрезе под капсулой определяется бесструктурный участок треугольной формы беловатого цвета, ограниченный ярко-красной полосой. Микроскопически этот участок представляет собой тканевой детрит.

1. Какой патологический процесс описан в сердце?
2. Какой патологический процесс наблюдается в почке?
3. Причина его развития?
4. Каким заболеванием страдал погибший?

15

16 Задача

Мужчина 64 лет. Умер внезапно на улице. На вскрытии: венозное полнокроеие внутренних органов. Сердце с закругленной верхушкой, вес его 580гр. Эпикард передней стенки левого желудочка с щелевидным дефектом, края которого пропитаны кровью. Миокард на разрезе с белесоватыми прожилками. В полости перикарда около 800 см³ жидкой крови и красные свертки. Почки уменьшены, плотные, с зернистой поверхностью.

- 1) Поставьте диагноз основного заболевания.
- 2) Каков механизм смерти?
- 3) Какие два основных заболевания были обнаружены на вскрытии?
- 4) Причина изменений в почке?

17 Задача

Больная 23 лет, на лице кожа коричневатого-красного цвета, на теле мелкая геморрагическая сыпь.

У больной порок митрального клапана сердца. При пункционной биопсии почек обнаружены утолщенные мембраны капилляров клубочков, распад ядер, макрофаги с фагированными частицами распавшихся ядер, гиалиновые тромбы в капиллярах.

- 1) Диагноз заболевания?
- 2) Какой патологический процесс в почках?
- 3) Чем обусловлен порок сердца?
- 4) Чем обусловлена:
 - а) сыпь на коже?
 - б) пятна на лице?

18 Задача

Больной 36 лет длительное время страдал ревматизмом с поражением аортальных клапанов. Жалуется на отдышку, кашель с ржавой мокротой. При клиническом обследовании отмечается увеличение сердца влево.

- 1) Какой патологический процесс отмечается в сердце и в каком отделе?
- 2) Стадия его развития?
- 3) Причины изменения сердца?
- 4) Какой патологический процесс отмечается в легких?
- 5) Чем объясняется ржавый цвет мокроты?
- 6) Причины изменения в легких?

19

3.10.1 Задача

Больной погиб при явлениях острой коронарной недостаточности. На вскрытии: сердце с неравномерным кровенаполнением. Микроскопически в миокарде, окрашенном гематоксилин-эозином, определяется участок с запустевшими сосудами, который ограничен венчиком полнокровных сосудов с кровоизлияниями. В описанном очаге мышечные волокна лишены поперечной исчерченности, в них снижена активность окислительно-восстановительных ферментов. Электронномикроскопически в этой зоне отмечается набухание и вакуолизация митохондрий, фрагментация и разрушение крист.

- 1) Какой патологический процесс наблюдается в миокарде?
- 2) Стадия процесса?
- 3) Назовите возможные причины.
- 4) Диагноз основного заболевания.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний,

умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

20 Задача

Женщина 33 лет, астеничного, несколько инфантильного телосложения. Кожа и видимые слизистые с цианотичным оттенком. Ногтевые ложа синюшные, на нижних конечностях отёки. Живот увеличен, в брюшной полости определяется около 5 л прозрачной –желтоватой жидкости. Подобные участки желтоватого цвета обнаружены в почках Печень плотная, с выраженным рисунком «мускатного ореха».

- 1) Какие патологические процессы описаны в селезёнке и почках?
- 2) Патологический процесс в брюшной полости?
- 3) Его причины?
- 4) Причина изменений печени?
- 5) Ваш предположительный диагноз? Чем болела умершая?

21 Задача

Мужчина 47 лет умер при явлениях острой сердечной недостаточности. На вскрытии: сердце весом 450 г, полости расширены, в области верхушки имеется участок желтовато-серого цвета с красной каймой по периферии, со стороны эндокарда к этому месту прилежит тромб, перикард шероховат. Лёгкие тестоватой консистенции, с поверхности разреза стекает кровянистая пенная жидкость.

- 1) Какой патологический процесс описан в сердце?
- 2) Возможные механизмы его развития:
А) _____ Б) _____ В) _____ Г) _____
- 3) Можно ли сказать, в какой стадии находится процесс и давность его образования?
- 4) Дайте микроскопическое описание этой стадии процесса.
- 5) Чем объясняется образование тромба и шероховатость перикарда?
- 6) Какой процесс развился в лёгких, его патогенетическая сущность.

22 Задача

Больной 18 лет, анамнез заболевания с 7 лет. На вскрытии: вес сердца 700гр., верхушка закруглена, полости расширены, периметр митрального клапана уменьшен, створки непрозрачные, сращены между собой, хорды утолщены, укорочены. Печень увеличена, на разрезе пестрого вида, селезенка плотная, в плевральных полостях скопление жидкости, подкожная клетчатка пастозная (отёчная).

1. Диагноз заболевания?
2. Какой патологический процесс в митральном клапане?
3. Процесс, предшествовавший его развитию.
4. Фаза компенсаторной перестройки сердца?
5. Причина изменений во внутренних органах и подкожной клетчатке.

23 Задача

Труп женщины 43 лет. Длительность заболевания 29 лет. Сердце весом 800гр., верхушка закруглена, предсердия расширены. Легкие уплотнены, буроватого цвета, с пневмоническими очагами в задненижних отделах. В селезенке, почках – инфаркты в стадии организации. Месяц тому назад была оперирована по поводу некроза тонкого кишечника.

1. Какой патологический процесс отмечается в сердце?
2. Стадия компенсаторной перестройки сердца у больной?
3. Чем вызваны изменения в легких?
4. Причины возникновения инфарктов у больной:

- а) _____ б) _____
5. Чем мог быть обусловлен некроз кишки?
- а) _____ б) _____
6. Каким заболеванием страдала больная?

24

25 Задача

Больной 60 лет длительное время страдал гипертонической болезнью. На вскрытии сердце весом 600гр. Полость левого желудочка расширена длина приносящего тракта 15см. выносящего 14см. Легкие полнокровные, плотные с бурым оттенком. При микроскопическом исследовании в полости альвеол обнаружены гемосидерофаги.

- 1) Какой патологический процесс отмечается со стороны сердца.
- 2) Стадии его развития.
- 3) Какой патологический синдром развился в легких?
- 4) Причина его развития?

