

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 14.12.2023 12:03:50
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра патологической анатомии и судебной медицины

УТВЕРЖДАЮ

Проректор

по образовательной деятельности
и молодежной политике

Бородулина Т.В.



«20» мая 2022 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Избранные вопросы патологической анатомии

Специальность : 3.1.18 Внутренние болезни

г. Екатеринбург
2022

Фонд оценочных средств по дисциплине «Избранные вопросы патологической анатомии» разработан сотрудниками кафедры патологической анатомии профессором, д.м.н. Гринбергом Л.М., доцентом, к.м.н. Филатовой А.С. и составлен в соответствии с с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Информация о разработчиках РПД:

	ФИО	должность	уч.звание	уч. степень
1	Гринберг Лев Моисеевич	зав. кафедрой	Профессор	д.м.н.
2	Филатова Алена Сергеевна	доцент	Доцент	к.м.н.

Фонд оценочных средств рецензирован Гвоздевичем В.Д., д.м.н., профессором, заведующим кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии ГБОУ ВПО УГМУ Министерства здравоохранения РФ, Кондрашовым Д.Л., к.м.н., начальником ГБУЗ СО «Бюро судебно-медицинской экспертизы», главным внештатным специалистом, судебно-медицинским экспертом министерства здравоохранения Свердловской области.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры госпитальной терапии и скорой медицинской помощи (протокол № 3 от 02.02.2022 г.);
- методическим советом отдела докторантуры, аспирантуры и магистратуры (протокол № 3 от 03.02.2022 г.)

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

По окончании дисциплины в 5 семестре проводится зачет.

Вопросы тестового контроля **ВЫБЕРЕТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:**

1. Патоморфоз это:
А) морфологические проявления патологических процессов
Б) механизмы развития патологических процессов
В) изменение клинико-морфологической картины болезни
Г) динамика морфологических изменений болезни
2. Наиболее характерные морфологические признаки апоптоза:
А) кариопикноз и коагуляционный некроз цитоплазмы
Б) конденсация хроматина с секвестрацией фрагментов цитоплазмы
В) центральный хроматолиз, кариолизис и цитолизис
Г) кариорексис и плазморексис
3. Бурая атрофия органа сопровождается накоплением:
А) гемосидерина
Б) гемофусцина
В) сернистого железа
Г) липофусцина
4. Какой из факторов свертывания крови продуцируют эндотелиальные клетки?:
А) тромбин
Б) фибриноген
В) фактор VIII
Г) фактор X
5. Окраской по Коссу выявляют отложения:
А) нейтральных липидов
Б) муцина
В) калия
Г) кальция
6. Для выявления амилоида используется окраска:
А) суданом черным
Б) суданом III
В) ализариновым синим
Г) красным конго
7. Соединительную ткань выявляют окраской:
А) пикрофуксином
Б) пикриновой кислотой
В) кислым фуксином
Г) основным фуксином
8. Для выявления РНК используется:
А) реакция Перлса
Б) реакция Косса
В) реакция Браше
Г) реакция с толуидиновым синим
9. Тучные клетки выявляют окраской:
А) толуидиновым синим
Б) метиленовым синим
В) красным конго
Г) метиловым зеленым
10. Амилоидозом может осложниться:
А) гипертоническая болезнь
Б) цирроз печени
В) хронический гломерулонефрит
Г) хронический абсцесс легкого
11. Причиной внезапной смерти при тромбоэмболии является:
А) недостаточность коллатерального кровотока
Б) застой крови в большом круге кровообращения
В) пульмокоронарный рефлекс
Г) снижение минутного выброса левого желудочка
12. При декомпенсации "правого сердца" развивается:
А) мускатная печень
Б) саговая селезенка
В) бурая индурация легких
Г) тромбоэмболия легочной артерии
13. К морфологическим проявлениям сосудистого спазма относятся нижеперечисленные изменения кроме:
А) гофрированного вида и фрагментации эластических мембран

- Б) диапедеза
 - В) клазматоза
 - Г) плазморрагии
14. Зоной расселения Т-лимфоцитов в лимфатическом узле является:
- А) корковая зона
 - Б) паракортикальная зона
 - В) мозговая зона
 - Г) синусы
15. Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) избирательно поражает:
- А) В-лимфоциты
 - Б) Т-хелперы
 - В) Т-супрессоры
 - Г) Т-киллеры
16. Источником тромбоэмболии легочной артерии могут быть:
- А) портальная вена
 - Б) глубокие вены голеней
 - В) подключичная вена
 - Г) бедренная артерия
17. При дифтерии в сердце развивается:
- А) гнойный миокардит
 - Б) токсический миокардит
 - В) гранулематозный миокардит
 - Г) фибринозный перикардит
18. Дифференциально-диагностический признак, отличающий затяжной септический эндокардит от ревматического эндокардита:
- А) бородавчатые наложения на клапанах
 - Б) сращения между створками клапанов
 - В) обызвествление ткани клапана
 - Г) изъязвления и фенестрация клапанов
19. Врожденная цитомегаловирусная инфекция характеризуется:
- А) поражением почек с почечной недостаточностью
 - Б) поражением легких с дистресс-синдромом
 - В) поражением печени с желтухой
 - Г) миокардитом
20. Наиболее частая оппортунистическая инфекция при СПИДе:
- А) стафилококковая пневмония
 - Б) пневмококковая пневмония
 - В) фридлендеровская пневмония
 - Г) пневмоцистная пневмония
21. Формирование гранулем из крупных макрофагов в пейеровых бляшках при брюшном тифе наблюдают в стадии:
- А) заживления
 - Б) мозговидного набухания
 - В) образования язв
 - Г) очищения язв
22. Наиболее характерное проявление иерсиниоза:
- А) гастроэнтероколит
 - Б) энцефаломиелит
 - В) миозит
 - Г) пневмония
23. Преимущественная локализация сыпнотифозных гранулем:
- А) головной мозг
 - Б) сердце
 - В) печень
 - Г) почка
24. Для лепрозной гранулемы характерны:
- А) клетки Микулича
 - Б) клетки Вирхова
 - В) клетки Березовского–Штернберга
 - Г) клетки Клара
25. В туберкулезной грануле преобладают:
- А) нейтрофильные лейкоциты
 - Б) плазматические клетки
 - В) тучные клетки
 - Г) эпителиоидные клетки
26. Разновидностью гематогенного туберкулеза является:
- А) первичный туберкулезный комплекс
 - Б) казеозная пневмония
 - В) милиарный туберкулез
 - Г) инфильтративный туберкулез
27. Возбудитель малярии обнаруживается в:

- А) лейкоцитах
 - Б) эритроцитах
 - В) эндотелии
 - Г) макрофагах
28. Для определения ишемии миокарда используют реакцию:
- А) с нитросиним тетразолием
 - Б) с нитропруссидом натрия
 - В) с перманганатом калия
 - Г) с глицерофосфатом кальция
29. У больного 62 лет, перенесшего 2 года назад массивный трансмуральный инфаркт миокарда, отмечены значительное расширение границ сердца, пульсация сердца в области верхушки, одышка, кашель с "ржавой" мокротой, увеличение размеров печени, отеки. При нарастании этих симптомов наступила смерть. Какое наиболее вероятное заболевание имеется у больного?
- А) атеросклеротический кардиосклероз
 - Б) острая аневризма сердца
 - В) хроническая аневризма сердца
 - Г) рецидивирующий инфаркт миокарда
30. Антиатерогенным свойством обладают:
- А) липопротеиды низкой плотности
 - Б) липопротеиды высокой плотности
 - В) липопротеиды промежуточной плотности
 - Г) β -липопротеиды
31. Наиболее частый механизм танатогенеза при внезапной сердечной смерти:
- А) разрыв сердца
 - Б) коллапс
 - В) асистолия миокарда желудочков
 - Г) фибрилляция миокарда желудочков
32. Наиболее характерный признак алкогольной кардиомиопатии:
- А) жировая дистрофия кардиомиоцитов
 - Б) некроз полос пересокращения мышечных волокон миокарда
 - В) волнообразная деформация мышечных волокон миокарда
 - Г) кальцификация кардиомиоцитов
33. Для дилатационной кардиомиопатии характерны перечисленные макроскопические признаки кроме:
- А) дилатации полостей сердца
 - Б) заострения верхушки сердца
 - В) сглаживания верхушки сердца
 - Г) шаровидной формы сердца
34. Бактериальный эндокардит является проявлением:
- А) ревматизма
 - Б) сепсиса
 - В) красной волчанки
 - Г) ревматоидного артрита
35. Бактериальный эндокардит развивается чаще на:
- А) митральном клапане
 - Б) аортальном клапане
 - В) трехстворчатом клапане
 - Г) клапане легочной артерии
36. Морфологическим проявлением септического эндокардита является:
- А) диффузный вальвулит
 - Б) острый бородавчатый эндокардит
 - В) возвратно-бородавчатый эндокардит
 - Г) полипозно-язвенный эндокардит
37. Затяжной септический эндокардит развивается чаще на фоне:
- А) системной красной волчанки
 - Б) ревматоидного артрита
 - В) ревматизма
 - Г) гломерулонефрита
38. Гепатит считается хроническим:
- А) после 1 месяца
 - Б) после 3 месяцев
 - В) после 6 месяцев
 - Г) после 1 года
39. Отличительный гистологический признак постнекротического цирроза печени:
- А) образование ложных долек
 - Б) образование прослоек соединительной ткани
 - В) сближение триад и центральных вен
 - Г) дистрофия гепатоцитов
40. Характерное для гипертонической болезни поражение почек:
- А) амилоидоз
 - Б) поликистоз

- В) первично сморщенная почка
 - Г) вторично сморщенная почка
41. При IgA-нефропатии депозиты иммуноглобулинов обнаруживают в:
- А) базальной мембране гломерулярных капилляров
 - Б) боуменовской капсуле
 - В) мезангии
 - Г) базальной мембране канальцев
42. Наиболее частой причиной смерти при эклампсии является:
- А) печеночная недостаточность
 - Б) маточное кровотечение
 - В) острая сердечная недостаточность
 - Г) коллапс
43. При внематочной беременности плод чаще всего располагается:
- А) в брюшной полости
 - Б) в шейке матки
 - В) в яичниках
 - Г) в маточных трубах
44. Характерный признак гравидарного эндометрия:
- А) появление секрета в просвете желез
 - Б) извитой вид желез
 - В) децидуальная трансформация клеток стромы
 - Г) кровоизлияния в строме эндометрия
45. Тубуло-интерстициальный нефрит, связанный с папиллярными некрозами, наблюдается при:
- А) паратиреоидной остеодистрофии
 - Б) туберкулезе
 - В) ревматизме
 - Г) сахарном диабете
46. Эклампсия при беременности обычно развивается:
- А) в первом триместре
 - Б) во втором триместре
 - В) в третьем триместре
 - Г) в любом триместре
47. Субнуклеарные вакуоли появляются в эпителии эндометрия:
- А) в раннюю стадию фазы пролиферации
 - Б) в раннюю стадию фазы секреции
 - В) в фазу регенерации
 - Г) в менструальную фазу
48. Признак маточной беременности в соскобе эндометрия:
- А) элементы трофобласта
 - Б) цитогенная строма эндометрия
 - В) отек и кровоизлияния в строме эндометрия
 - Г) повышенная секреторная активность желез эндометрия
49. Источником развития хориокарциномы является:
- А) эпителий тела матки
 - Б) эпителий влагалища
 - В) трофобластический эпителий
 - Г) эпителий маточных труб
50. Наиболее характерный гистологический признак полипа эндометрия:
- А) увеличение количества желез
 - Б) наличие фиброзно-сосудистой ножки
 - В) формирование сосочковых структур
 - Г) цитогенная строма
51. "Зернистые шары" образуются из:
- А) нейронов
 - Б) астроглии
 - В) микроглии
 - Г) олигодендроглии
52. При сахарном диабете в поджелудочной железе наиболее часто наблюдают:
- А) атрофию и склероз
 - Б) гипертрофию и гиперплазию
 - В) амилоидоз
 - Г) гнойное воспаление
53. Наиболее характерное проявление диабетической нефропатии:
- А) пролиферация эндотелиоцитов гломерулярных капилляров
 - Б) гиалиноз мезангия
 - В) фибриноидный некроз клубочков почек
 - Г) микротромбоз гломерулярных капилляров
54. Характерный признак инсулинзависимого сахарного диабета:
- А) резистентность организма к эндогенному инсулину
 - Б) развитие у лиц пожилого возраста

- В) развитие у лиц молодого возраста
 - Г) связь с атеросклерозом сосудов
55. Характерный гистологический признак базедовой струмы:
- А) уплотнение коллоида фолликулов
 - Б) разжижение коллоида фолликулов и его вакуолизация вблизи фолликулярного эпителия
 - В) уплощение фолликулярного эпителия
 - Г) склероз стромы органа
56. Аденоматозный зоб отличается от аденомы щитовидной железы:
- А) отсутствием капсулы
 - Б) наличием капсулы
 - В) наличием амилоидных масс в строме
 - Г) наличием псаммомных телец
57. Аденома околощитовидных желез сопровождается:
- А) гипокальциемией
 - Б) гиперкальциемией
 - В) гипокалиемией
 - Г) гиперкалиемией
58. Вторичный гиперпаратиреоз вызывается:
- А) заболеваниями почек
 - Б) заболеваниями печени
 - В) аденомой паращитовидных желез
 - Г) гиперплазией паращитовидных желез
59. Наиболее частая локализация рака толстой кишки:
- А) слепая кишка
 - Б) печеночный угол
 - В) селезеночный угол
 - Г) ректосигмоидный отдел
60. Гастронома развивается обычно:
- А) в пилорическом отделе желудка
 - Б) в фундальном отделе желудка
 - В) в печени
 - Г) в поджелудочной железе
61. Первичная злокачественная опухоль пищевода чаще всего:
- А) аденокарцинома
 - Б) плоскоклеточный рак
 - В) недифференцированный рак
 - Г) лейомиосаркома
62. К предраковым заболеваниям желудка относят перечисленное кроме:
- А) язвы желудка
 - Б) аденомы
 - В) атрофического гастрита
 - Г) гиперпластического полипа
63. Опухоль Крукенберга это:
- А) двусторонний первичный рак яичников
 - Б) метастаз рака желудка в яичник
 - В) тератобластома яичников
 - Г) эндометриоз яичников
64. Малигнизация аденоматозных полипов толстой кишки чаще обнаруживается:
- А) в базальных отделах полипа
 - Б) в поверхностных отделах полипа
 - В) в средних отделах полипа
 - Г) одновременно во всех отделах
65. Для уточнения диагноза карциноида используют окраску:
- А) по Ван-Гизону
 - Б) по Перлсу
 - В) по Вейгерту
 - Г) по Гримелиусу
66. Наиболее часто среди злокачественных опухолей щитовидной железы встречается:
- А) фолликулярный рак
 - Б) папиллярный рак
 - В) анапластический рак
 - Г) медулярный рак
67. Биохимический маркер хорионэпителиомы:
- А) α -фетопротеин
 - Б) ферритин
 - В) хорионический гонадотропин
 - Г) соматостатин
68. Амилоидообразование в строме опухоли характерно для:
- А) перстневидно-клеточного рака желудка
 - Б) медулярного рака щитовидной железы

- В) мелкоклеточного рака легкого
 - Г) медуллобластомы
69. Медуллобластома локализуется чаще всего:
- А) в больших полушариях головного мозга
 - Б) в желудочках мозга
 - В) в стволе мозга
 - Г) в мозжечке
70. Кровоизлияния и некрозы наиболее характерны для:
- А) мультиформной глиобластомы
 - Б) менингиомы
 - В) протоплазматической астроцитомы
 - Г) медуллобластомы
71. Основным компонентом геммагемангиомы являются:
- А) артериолы
 - Б) артериовенозные анастомозы
 - В) миоидные клетки
 - Г) сосудистые почки
72. Для менингиомы характерны:
- А) ложные розетки
 - Б) истинные розетки
 - В) псаммомные тельца
 - Г) тельца Верокаи
73. Нейрилеммома происходит из:
- А) эндоневрия
 - Б) шванновской оболочки
 - В) длинных отростков нейрона
 - Г) элементов мозговой оболочки
74. Синоним зернистоклеточной опухоли:
- А) опухоль Барре–Массона
 - Б) эпителиоидноклеточная лейомиома
 - В) опухоль Абрикосова
 - Г) гломусная опухоль
75. Для идентификации клеток APUD-системы используется окраска:
- А) Маллори
 - Б) Гримелиуса
 - В) Фельгена
 - Г) Рего
76. При сыпном тифе в сердце развивается миокардит:
- А) Абрамова–Фидлера
 - Б) диффузный интерстициальный
 - В) узелковый (гранулематозный)
 - Г) альтеративный
77. Перечисленные элементы входят в состав тетрады Фалло кроме:
- А) коарктации аорты
 - Б) стеноза устья легочной артерии
 - В) дефекта межжелудочковой перегородки
 - Г) декстропозиции аорты
78. Микроскопическим признаком активности ревматического процесса является:
- А) периваскулярный склероз
 - Б) периваскулярное фибриноидное набухание
 - В) гиалиноз
 - Г) кальциноз
79. Характерный признак возвратно-бородавчатого эндокардита:
- А) склероз створок и их изъязвление
 - Б) перфорация створок
 - В) обызвествление и гиалиноз створок
 - Г) склероз створок с тромботическими наложениями
80. При ревматизме развивается эндокардит:
- А) острый язвенный
 - Б) острый бородавчатый
 - В) полипозно-язвенный
 - Г) кальцифицирующий
81. Образное название сердца при ревматическом перикардите:
- А) волосатое сердце
 - Б) тигровое сердце
 - В) бычье сердце
 - Г) легочное сердце
82. Периартериальный "луковичный" склероз в селезенке является характерным признаком:
- А) системной склеродермии
 - Б) системной красной волчанки

- В) сахарного диабета
Г) первичного амилоидоза
83. В развитии легочно-сердечной недостаточности при хронических обструктивных болезнях легких ведущим фактором является:
А) прекапиллярная гипертония малого круга
Б) посткапиллярная гипертония малого круга
В) увеличение сосудистой проницаемости
Г) снижение сосудистой проницаемости
84. При хронической пневмонии и эмфиземе легких в сердце развивается:
А) атрофия миокарда
Б) ожирение
В) гипертрофия левого желудочка
Г) гипертрофия правого желудочка
85. Отличительный гистологический признак волчаночного гломерулонефрита:
А) гиалиновые тромбы в гломерулярных капиллярах
Б) склероз мезангия
В) пролиферация подоцитов
Г) пролиферация эндотелиоцитов гломерулярных капилляров
86. К аутоиммунным тиреоидитам относят:
А) зоб Хасимото
Б) струму Риделя
В) тиреоидит де Кервена
Г) всё перечисленное
87. Причина синдрома Золлингера–Эллисона:
А) оксифильная аденома передней доли гипофиза
Б) хромофобная аденома передней доли гипофиза
В) аденома островков поджелудочной железы
Г) аденома коры надпочечников
88. Причина эндогенной недостаточности витамина В₁₂ при пернициозной анемии:
А) нарушение секреции сиалопротеинов
Б) нарушение секреции гастромукопротеина
В) нарушение секреции соляной кислоты
Г) нарушение секреции мукополисахаридов
89. При рахите наибольшие изменения костей локализованы в зоне:
А) диафиза
Б) эпифиза
В) метафиза
Г) во всех зонах
90. Наиболее характерный признак первичной легочной гипертензии:
А) разрушение структуры сурфактанта
Б) появление гиалиновых мембран в альвеолах
В) появление гломерулярных анастомозов
Г) формирование микроаневризм в сосудах легких
91. *Helicobacter pylori* выявляют в биоптатах слизистой оболочки желудка и в мазках-отпечатках с помощью окраски:
А) по Гольднеру
Б) по Фельгену
В) по Шпильмайеру
Г) по Гимзе
92. Изъязвления слизистой оболочки желудка наблюдают при:
А) синдроме Золлингера–Эллисона
Б) синдроме Дьюлафуа
В) синдроме Гудпасчера
Г) синдроме Мэллори–Вейса
93. Матово-стекловидные гепатоциты являются характерным морфологическим признаком:
А) острой токсической дистрофии печени
Б) хронического алкогольного гепатита
В) хронического вирусного гепатита
Г) амилоидоза печени
94. Для острого алкогольного гепатита характерны:
А) тельца Каунсильмена
Б) тельца Мэллори
В) тельца Леви
Г) тельца Барра
95. Наиболее частой причиной токсической дистрофии печени является:
А) вирус гепатита А
Б) вирус гепатита В
В) цитомегаловирус
Г) вирус герпеса
96. Накопление железа в купферовских клетках печени наблюдается при:
А) хроническом венозном застое крови

- Б) избыточном поступлении железа с пищей
 В) некрозе гепатоцитов
 Г) серповидноклеточной анемии
97. К предраковым заболеваниям желудка относят перечисленное кроме:
 А) язвы желудка
 Б) аденомы
 В) атрофического гастрита
 Г) гиперпластического полипа
98. Опухоль Крукенберга это:
 А) двусторонний первичный рак яичников
 Б) метастаз рака желудка в яичник
 В) тератобластома яичников
 Г) эндометриоз яичников
99. Характерный иммуногистохимическим маркер опухолей из эпителия:
 А) десмин
 Б) цитокератин
 В) виментин
 Г) хромогранин
100. Наиболее характерный синдром, развивающийся при эклампсии беременных:
 А) нарушенного всасывания
 Б) диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови
 В) краш
 Г) дистресс

ОТВЕТЫ:

№ вопр оса	№№ ответов	№ вопроса	№№ ответов	№ вопроса	№№ ответов	№ вопроса	№№ ответов
1		26		51		76	
2		27		52		77	
3		28		53		78	
4		29		54		79	
5		30		55		80	
6		31		56		81	
7		32		57		82	
8		33		58		83	
9		34		59		84	
10		35		60		85	
11		36		61		86	
12		37		62		87	
13		38		63		88	
14		39		64		89	
15		40		65		90	
16		41		66		91	
17		42		67		92	
18		43		68		93	
19		44		69		94	
20		45		70		95	
21		46		71		96	
22		47		72		97	
23		48		73		98	
24		49		74		99	
25		50		75		100	