Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 12.03.2026 09:10:49
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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.Б.03.02 Патология Модуль Анатомия

Специальность	31.08.21 Психиатрия-наркология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере психиатрии и наркологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	патологической анатомии и судебной медицины

Владивосток, 2025

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.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология, направленности 02 Здравоохранение (в сфере психиатрии и наркологии) **универсальных (УК) компетенций и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/vij/31.08.21_Psixiatriya-narkologiya(3).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. Гистологическое исследование это: а) анализ мазков-отпечатков; б) анализ соскобов; в) анализ индуцированной мокроты; г)* анализ срезов ткани.
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. Наиболее частая оппортунистическая инфекция при СПИДе: а) туберкулез легких; б) фридлендеровская пневмония;

в) *пневмоцистная пневмония; г) стафилококковая пневмония.
6. Сопутствующее заболевание в посмертном диагнозе – это: а) вторичная причина смерти; б) сыгравшее важную роль в танатогенезе; в)* не сыгравшее роли в танатогенезе; г) промежуточная причина смерти; д) составная часть комбинированного заболевания.
7. Механизмы смерти бывают: а) *сердечный; б) почечный; в) печеночный; г) мозговой; д) легочный.
8. Пациент, страдавший циррозом печени со спленомегалией и гиперспленизмом, умер от анафилактического шока на новокаин в период подготовки к спленэктомии. Назовите первоначальную причину смерти: а) цирроз печени; б) гиперспленизм; в) *анафилактический шок; г) острая сердечно-сосудистая недостаточность.
9. Срочная биопсия это: а) биопсия, выполняемая для диагностики онкопроцесса; б) аспирационная биопсия; в) *биопсия, выполняемая в течение 30 минут после забора материала; г) анализ мазка-отпечатка. 10. Что не может служить материалом для срочной биопсии: а) опухоль миометрия; б) опухоль кожи; в) *железистый полип желудка; г) метастаз рака в лимфоузел.

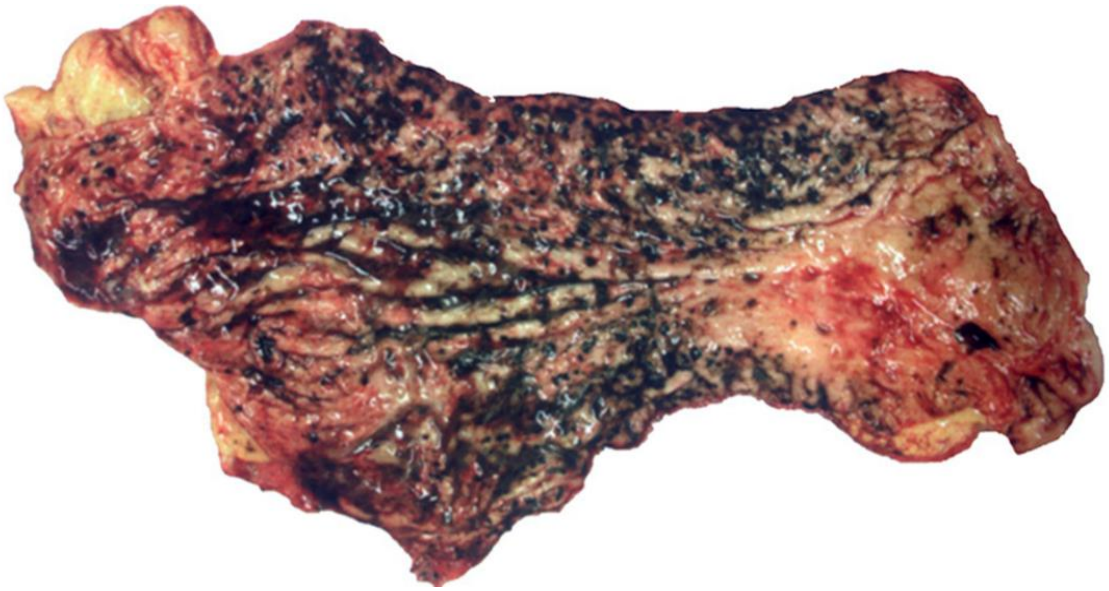
4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

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)

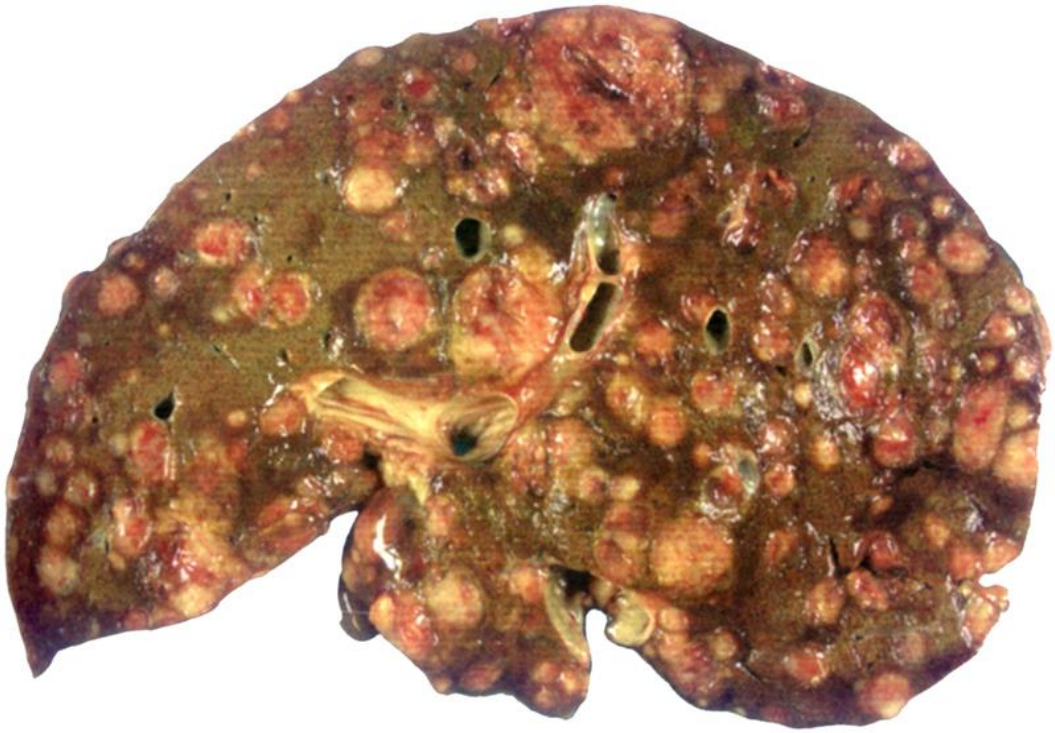
Инструкция: установите соответствие:	
Иммуногистохимические маркеры, используемые для определения тканевой принадлежности клеток тканей	**Клетки**
1. CD3	А) Эпителиальные
2. Десмин	Б) Меланоциты
3. CD8	В) Нервные
4. S 100	Г) Лимфоциты
5. Актин	Д) Мышечные
6. Цитокератин	
7. Тирозиназа	
Правильные ответы: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

1. Диагностируйте патологический процесс на представленной макрофотографии:



Диффузный рак желудка
*Эрозии и острые язвы желудка
Флегмонозный аппендицит
Язвенный колит

2. Диагностируйте патологический процесс по макрофотографии:



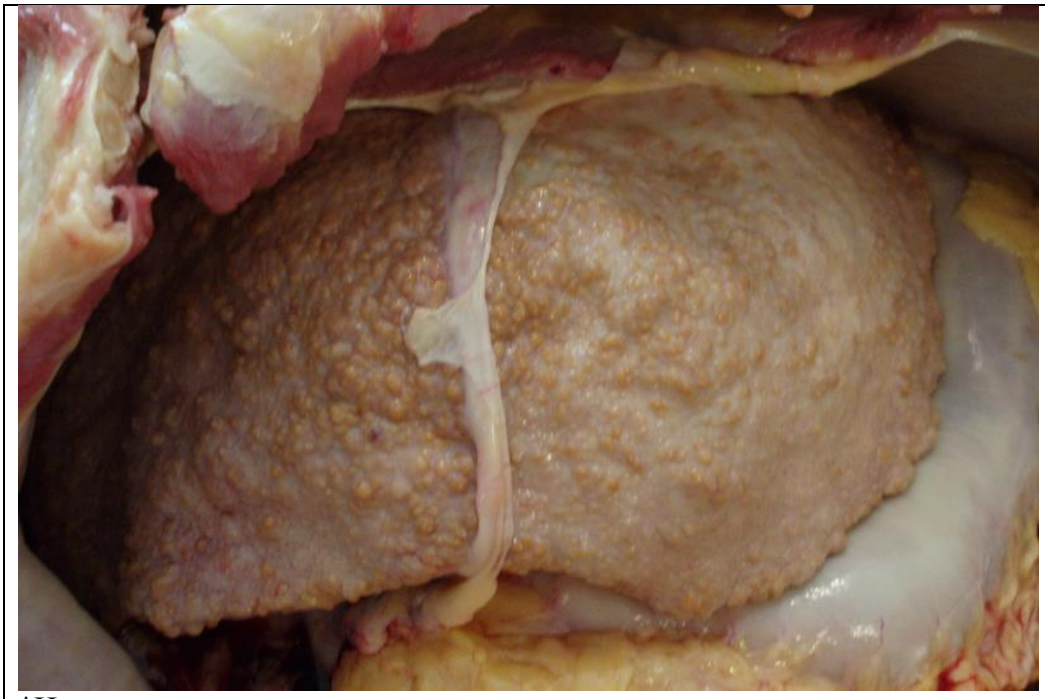
*Метастазы рака в печень
Метастазы рака в легкое
Абсцессы в печени
Биллиарный цирроз

3. Назовите вид дистрофии, развивающейся при такой макроскопической картине



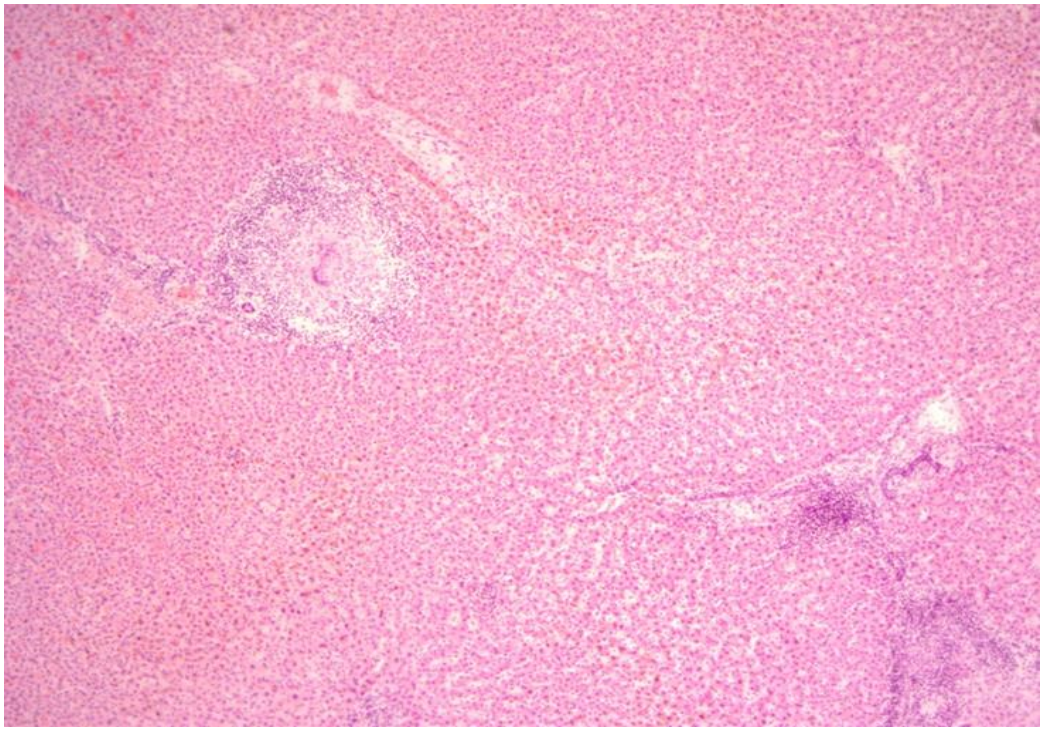
жировая сосудисто-стромальная
белковая паренхиматозная
*жировая паренхиматозная
углеводная паренхиматозная

4. Диагностируйте патологический процесс по макрофотографии:



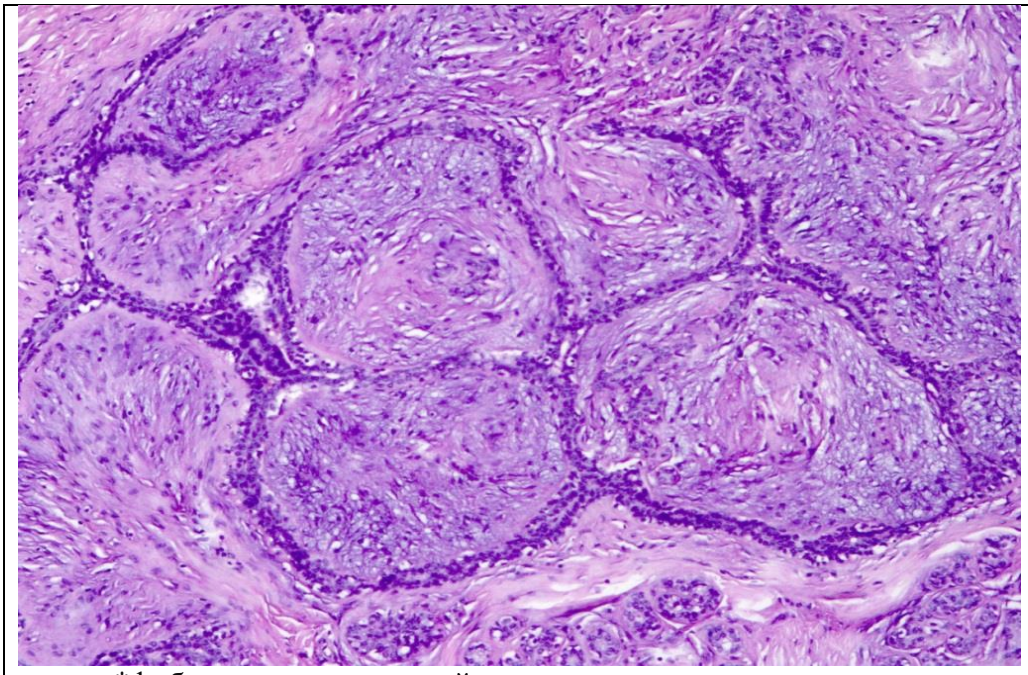
*Цирроз печени
Рак печени
Метастазы рака в печень
Мускатная печень

5. Диагностируйте патологический процесс по микрофотографии:



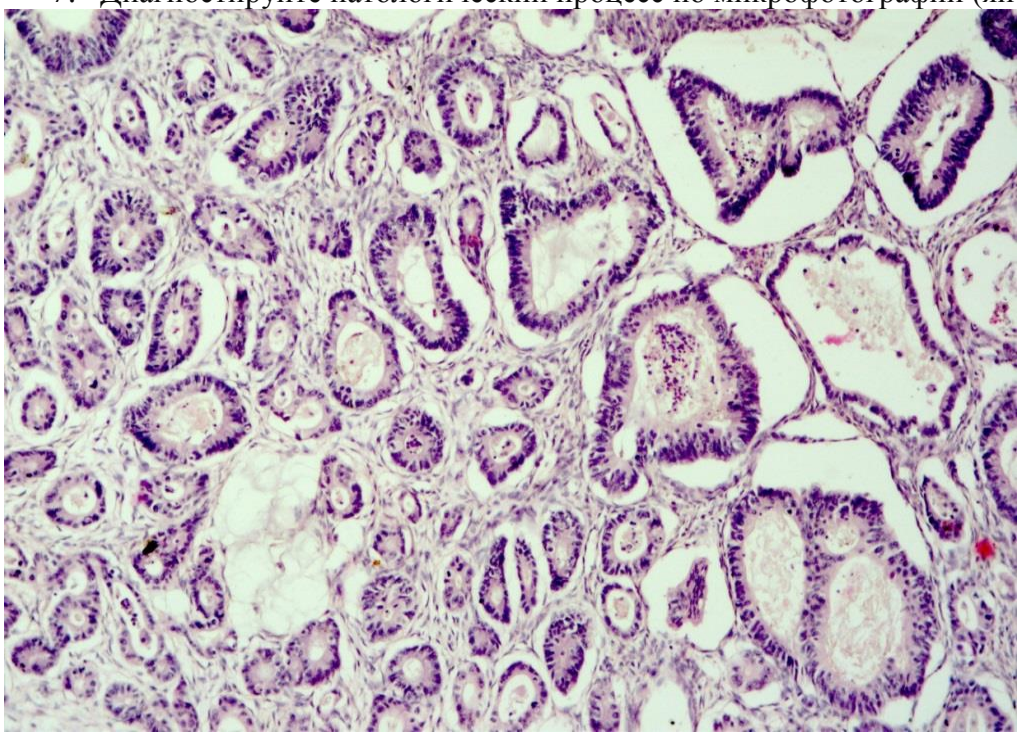
Печеночно-клеточный рак
*Эпителиоидный бугорок в печени
Эпителиоидные бугорки в легком
Бактериальные эмболы в печени

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



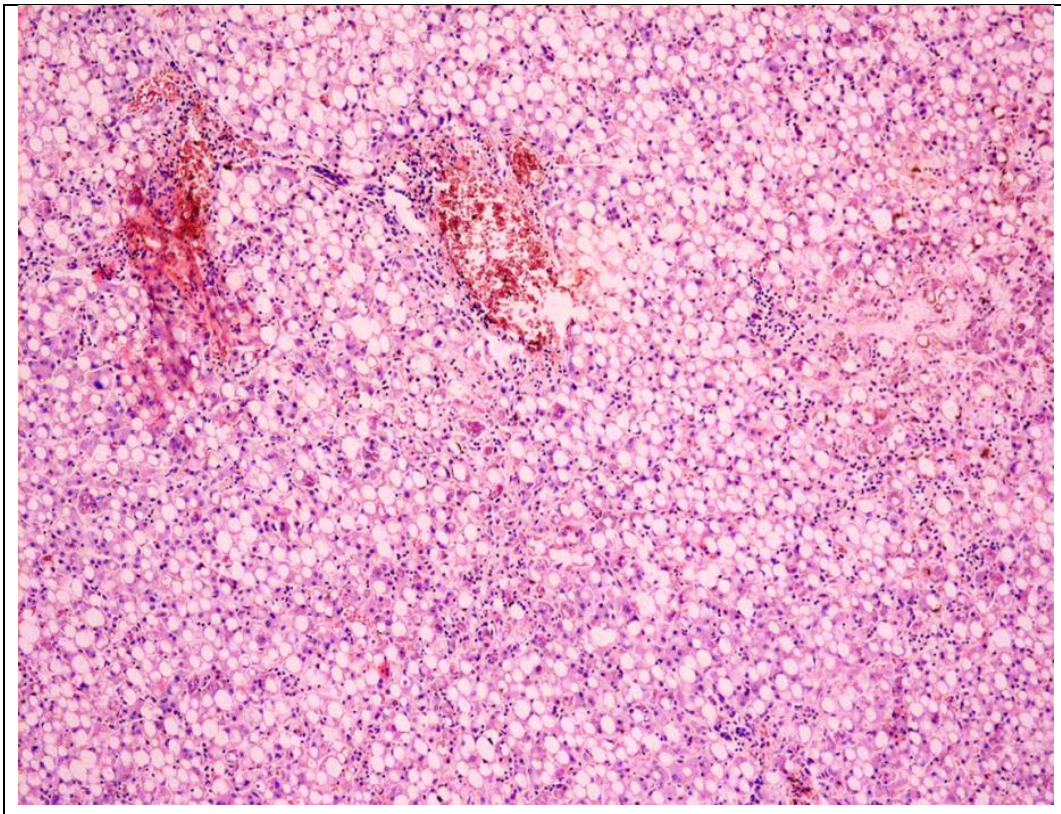
*фиброаденома молочной железы
лейомиома молочной железы
папиллома молочной железы
аденокарцинома молочной железы

7. Диагностируйте патологический процесс по микрофотографии (яичник):



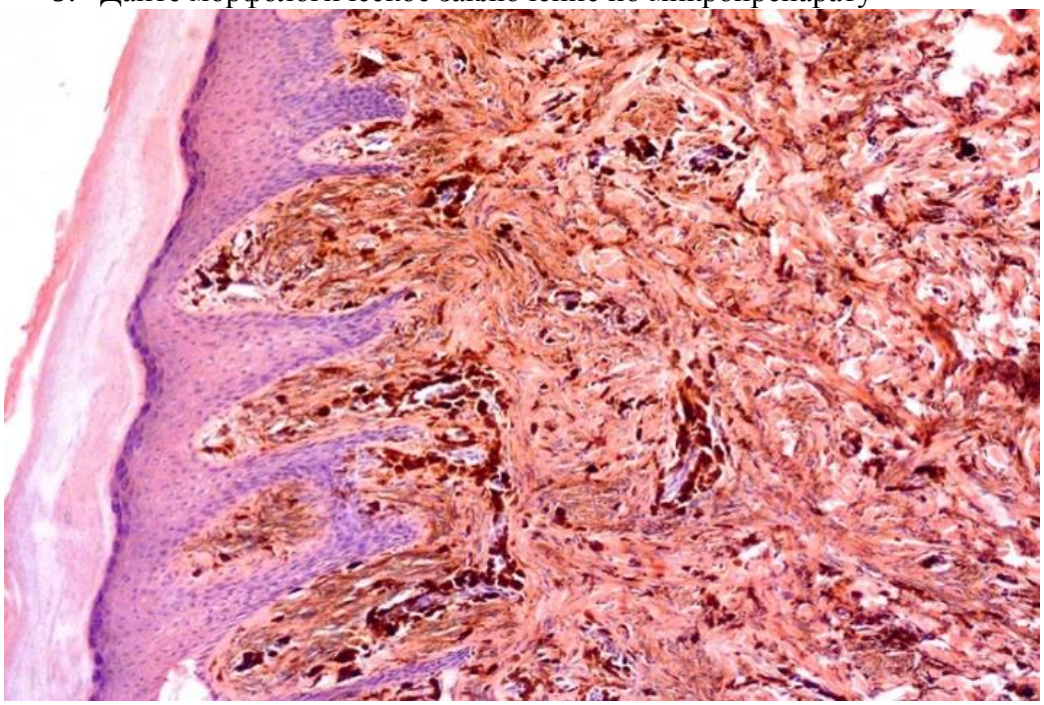
Гиперплазия третичных фолликулов
Эпидермоидный рак яичника
Железистый эндометриоз яичника
*Аденокарцинома яичника

8. Диагностируйте заболевание по микропрепарату



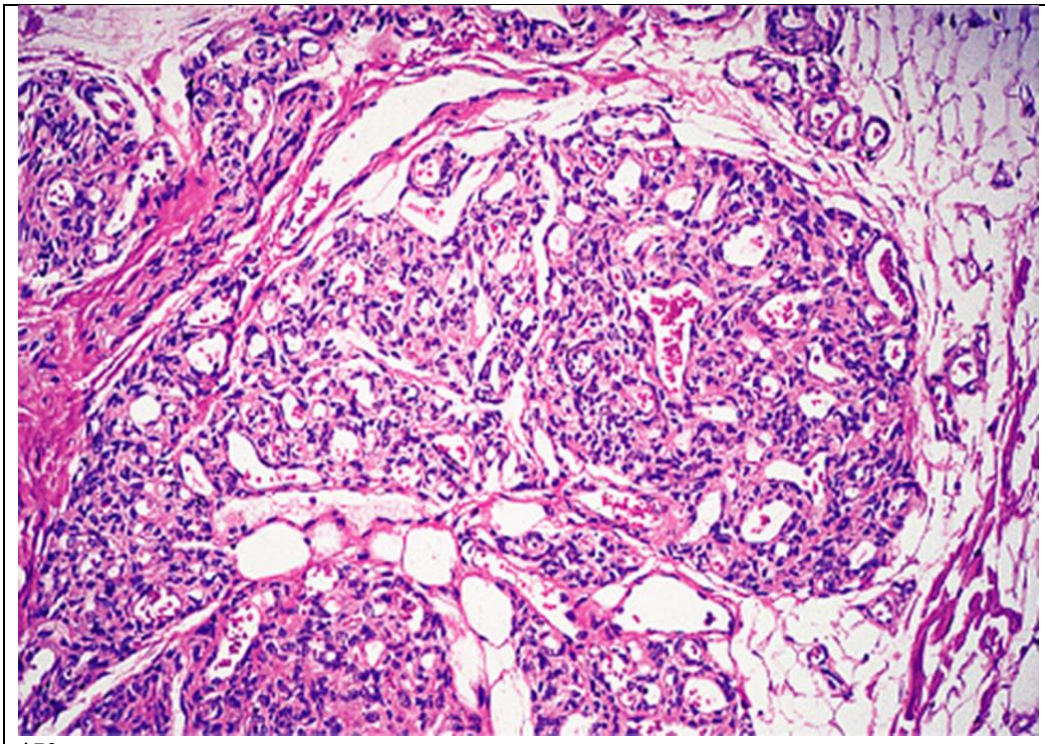
мускатная печень
*жировая дистрофия печени
гидропический гепатоз
гликогеноз печени

9. Дайте морфологическое заключение по микропрепарату



местный гемосидероз кожи
альбинизм
келоидный рубец
*пигментный невус

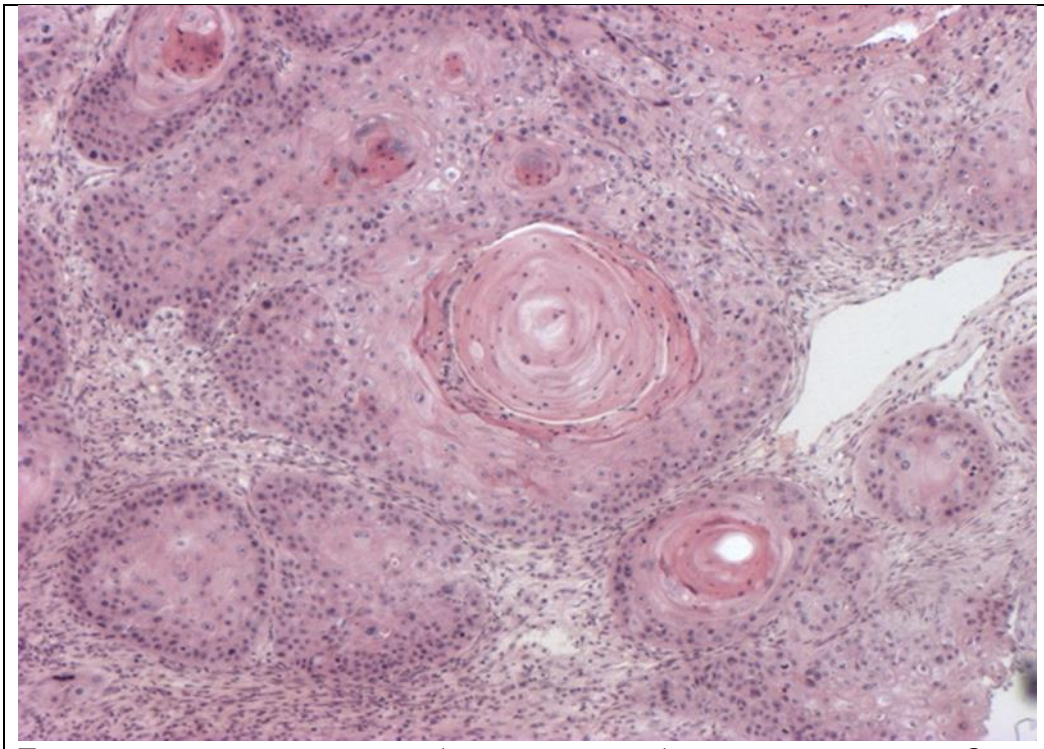
10. Назовите одну из наиболее часто встречающихся в детском возрасте доброкачественных мезенхимальных опухолей, представленную на микрофотографии:



*Капиллярная гемангиома кожи
Саркома Капоши
Пограничный невус кожи
Гемангиоэндотелиома кожи

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Задача 1. У мужчины, 60 лет, курильщика с большим стажем, злоупотреблявшего алкоголем, при осмотре полости рта в области корня языка обнаружено возвышающееся округлое образование, размерами 3,5х2,0 см, эластичной консистенции, с неровной поверхностью бело-серого цвета с мелкоточечными кровоизлияниями (взята биопсия). При пальпации поднижнечелюстные лимфатические узлы с обеих сторон увеличены до 4 см в диаметре, плотно-эластичной консистенции, местами спаяны с окружающими тканями.



Гистологический препарат образования в области корня языка. Окр. гематоксилином и эозином.

Вопросы и задания:

1. Диагностируйте форму опухоли по микрофотографии.
2. Определите категорию сложности биопсийного исследования согласно Приказу Минздрава России №179н от 24.03.2016г.
3. Дайте патологоанатомическое заключение с учетом классификации TNM и гистологической дифференцировки?
4. Какие наиболее вероятные причины данного заболевания?
5. Каков прогноз заболевания?

Ответы:

1. В исследуемом материале тяжи и комплексы атипичных клеток плоского эпителия с погружным ростом. В центре комплексов происходит избыточное образование рогового вещества в виде слоистых структур - «раковые жемчужины». Строма представлена грубоволокнистой соединительной тканью, инфильтрированной лимфоцитами

2. Все злокачественные опухоли относятся к 4 категории сложности.

3. Опухоль имеет строение высокодифференцированной плоскоклеточной карциномы корня языка с ороговением (высокодифференцированный плоскоклеточный рак с ороговением) G1, T2N2cM0, стадия IVA.

4. Вредные привычки (курение, жевание различных смесей, включая бетель и нас, употребление алкоголя.

5. Учитывая наличие метастазов в регионарные лимфатические узлы и стадию IVA по классификации TNM 5-летняя выживаемость составляет 30-40%.

Задача 2. Мужчина 46 лет, после переохлаждения внезапно почувствовал острую боль в левой половине грудной клетки, одышку, головные и мышечные боли, озноб; температура $39,2^0$C. 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 $38,5^0$C.

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.