

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

СОГЛАСОВАНО

Сургутская окружная
клиническая больница
(предприятие)

Главный врач, к.м.н.

(должность)

Шестакова Т.Н.


18 июня 2020 г.



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебно-методической
работе

Е.В. Коновалова

2020 г.



КОМПЛЕКСНЫЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Наименование специальности:

31.08.07 патологическая анатомия

Квалификация:

врач-патологоанатом

Форма обучения: **Очная**

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры патофизиологии и общей патологии «07» мая 2020 года, протокол № 7

Заведующий кафедрой д.м.н. профессор
(звание, должность)



Л.В. Коваленко
ФИО

1. Оценка сформированности компетенций

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

№ п/п	Перечень проверяемых компетенций	Наименование разделов	Комплексный тест	Варианты правильных ответов
Этап: 1 семестр				
1.	ПК-1	Патологическая анатомия. Введение в патологию. Повреждение и гибель клеток и тканей.	<p>1. Жировая дистрофия может быть следствием: 1. Тканевой гипоксии (+) 2. Применения лекарственных препаратов (+) 3. Избыточного переливания белковых препаратов 4. Отравления сулемой</p> <p>2. Жировая дистрофия чаще встречается А. В щитовидной железе Б. В поджелудочной железе В. В скелетной мускулатуре Г. В печени (+) Д. В головном мозге</p> <p>3. Вид обызвествления А. Некротический Б. Дистрофический (+) В. Атрофический Г. Гипертрофический Д. Проллиферативный</p> <p>4. Инфаркт - это А. Прямой некроз Б. Ишемический некроз (+) В. Травматический некроз Г. Токсический некроз Д. Аллергический некроз</p> <p>5. Непосредственной причиной инфаркта является А. Артериальная гиперемия Б. Диapedез эритроцитов В. Тромбоз сосудов (+) Г. "Разъедание" стенки сосудов</p>	<p>1) 1 и 2</p> <p>2) г</p> <p>3) б</p> <p>4) б</p> <p>5) в</p>
2.	ПК-2	Инфекционные и паразитарные болезни	<p>1. Укажите карантинные инфекции: а) ветряная оспа б) сап в) бешенство г) холера (+)</p> <p>2. Периодические подъемы и спады заболеваемости инфекциями с воздушно-капельным механизмом передачи зависят от: а) климатических условий б) состояния жилого фонда в) транспортных связей г) коммунального благоустройства д) величины иммунной прослойки среди населения (+)</p>	<p>1) г</p> <p>2) д</p>

			<p>3. Величина иммунной прослойки определяется:</p> <p>а) количеством привитых лиц б) количеством лиц, имеющих только естественный иммунитет в) количеством лиц, имеющих только искусственный иммунитет г) количеством лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения (+)</p> <p>4. Пути передачи возбудителей кишечных инфекций</p> <p>а) водный (+) б) пищевой (+) в) трансмиссивный г) контактно-бытовой (+)</p> <p>5. Артифициальный путь передачи инфекции реализуется при использовании</p> <p>а) шприцев (+) б) наркозной аппаратуры (+) в) хирургических инструментов (+) г) диагностической аппаратуры (+)</p> <p>6. Эпидемиологический надзор - это:</p> <p>а) система наблюдения и анализа инфекционных заболеваний б) форма организации противоэпидемической работы в) система, обеспечивающая непрерывный сбор данных об инфекционной заболеваемости, анализ и обобщение полученных материалов г) система динамического и комплексного слежения за эпидемическим процессом инфекционной болезни с целью разработки рекомендации и повышения эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий (+) д) система мер по мониторингу и борьбе с инфекционными болезнями.</p>	<p>3) г</p> <p>4) а,б,г</p> <p>5) а,б,в,г</p> <p>6) г</p>
3.	ПК-3.	Организация работы патологоанатомической службы	<p>1. Частота распространения заболеваемости населения относится к показателям:</p> <p>а) экстенсивным б) интенсивным (+) в) соотношению</p> <p>2. Какими являются показатели структуры заболеваемости населения:</p> <p>а) экстенсивные (+) б) интенсивные в) относительные</p>	<p>1) б</p> <p>2) а</p>

			<p>г) абсолютные</p> <p>3. Что означают экстенсивные показатели заболеваемости? а) распространенность среди населения б) структуру заболеваемости (+) в) Распространенность и структуру</p> <p>4. На какое количество населения принято рассчитывать интенсивные показатели рождаемости и смертности? а) 1 000 соответствующего населения (+) б) 10 000 соответствующего населения в) 100 000 соответствующего населения</p> <p>5. Социально-гигиенический мониторинг - это: а) система организационных, социальных, медицинских, санитарно-эпидемиологических, научно-технических, методологических и иных мероприятий; система организации сбора, обработки и анализа информации о факторах окружающей среды (+) б) комплексная оценка гигиенических факторов, действующих на здоровье населения, на федеральном, региональном и местном уровнях; в) все перечисленное</p>	<p>3) б</p> <p>4) а</p> <p>5) а</p>
4.	ПК-4	Болезни сосудов и сердца.	<p>1. Причинами развития инфаркта миокарда могут быть все нижеперечисленные заболевания, кроме А. Ревматизма Б. Порока развития коронарных артерий В. Хронического бронхита (+) Г. Амилоидоза коронарных артерий Д. Ишемической болезни сердца</p> <p>2. Некрозы в сердце могут развиваться при всех нижеперечисленных заболеваниях, кроме А. Ишемической болезни сердца Б. Тиреотоксикоза В. Феохромоцитомы надпочечника Г. Массивного кровотечения Д. Колита (+)</p> <p>3. Формами ишемической болезни сердца являются все нижеперечисленные, кроме</p>	<p>1) В</p> <p>2) Д</p> <p>3) Г</p>

			<p>А. Острой коронарной недостаточности Б. Инфаркта миокарда В. Постинфарктного кардиосклероза Г. Декомпенсации сердечной деятельности (+)</p> <p>4. Морфологическим проявлением декомпенсированного порока сердца является А. Ожирение миокарда Б. Бурая атрофия печени В. Мускатная печень (+) Г. Кахексия Д. Малокровие внутренних органов</p> <p>5. К осложнениям инфаркта миокарда относятся А. Нарушения ритма Б. Разрыв сердца В. Пневмосклероз Г. Верно А и В Д. Верно А и Б (+)</p>	<p>4) в</p> <p>5) д</p>
5.	ПК-5	Патологоанатомический диагноз. Организация биопсийного дела.	<p>1. В гистологическом препарате фибриноидное набухание характеризуют следующие признаки А. Воспалительная инфильтрация, базофилия Б. Положительная реакция на фибрин, оксифилия (+) В. Деструкция коллагеновых волокон (+) Г. Из перечисленного верно А, Б Д. Верно Б и В</p> <p>2. На вскрытии в веществе головного мозга обнаружено кровоизлияние с формирующейся кистой, наполненной желто-бурым содержимым. В данном очаге кровоизлияния можно обнаружить А. Билирубин Б. Гематоидин В. Гемосидерин Г. Верно А, Б Д. Верно Б, В (+)</p> <p>3. Микроскопическое исследование створок митрального клапана больного, погибшего в результате обострения ревматизма, показало, что в них имеются участки гомогенизации коллагеновых волокон, обладающие повышенной эозинофилией и дающие положительную реакцию на фибрин. Метакромазия при окраске толудиновым синим не выражена. На основании перечисленного в клапане имеет место:</p>	<p>1) д</p> <p>2) д</p> <p>3) г</p>

			<p>А. Дистрофическое обызвествление Б. Ослизнение В. Ожирение Г. Фибриноидное набухание (+) Д. Мукоидное набухание</p> <p>4. При микроскопическом исследовании створок митрального клапана, иссеченного при операции протезирования, у больного ревматическим митральным пороком сердца оказалось, что ткань обладает выраженной базофилией. При окраске толуидиновым синим она красится в сиренево-красный цвет. Этот процесс может быть охарактеризован как А. Амилоидоз Б. Гиалиноз В. Фибриноидное набухание Г. Мукоидное набухание (+)</p> <p>5. К гидропической дистрофии приводят А. Гипопротеинемия Б. Нарушение водно-электролитного баланса В. Нарушение обмена нуклеопротеидов Г. Верно Б и В Д. Верно А и Б (+)</p>	<p>4) г</p> <p>5) д</p>
6.	ПК- 6	<p>Расстройства кровообращения. Тромбоз. Эмболия. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови (ДВС-синдром). Инфаркты. Нарушения кровенаполнения. Шок.</p>	<p>1. Ишемическая болезнь сердца является А. Группой заболеваний Б. Одним заболеванием В. Соответствует понятию "коронарная болезнь сердца" Г. Верно А и В (+) Д. Верно Б и В</p> <p>2. К морфологическим изменениям кардиомиоцитов при декомпенсированном пороке сердца относятся А. Атрофия (+) Б. Жировая дистрофия (+) В. Обызвествление Г. Гемосидероз Д. Некроз</p> <p>3. Стеноз устья легочной артерии является результатом А. Сифилиса Б. Ревматизма В. Атеросклероза Г. Врожденного порока сердца (+) Д. Ни одного из них</p> <p>4. Основными причинами гемодинамических нарушений при врожденных пороках сердца</p>	<p>1) г</p> <p>2) а б</p> <p>3) г</p> <p>4) д</p>

			<p>являются</p> <p>А. Аномальная связь между большим и малым кругом кровообращения</p> <p>Б. Сужение или облитерация в какой-либо части системы кровообращения</p> <p>В. Гипертензия малого круга кровообращения</p> <p>Г. Верно А и В</p> <p>Д. Верно А и Б (+)</p> <p>5. Характерным признаком стеноза аортальных клапанов является</p> <p>А. Гипертензия малого круга</p> <p>Б. Гипертрофия левого желудочка (+)</p> <p>В. Гипертрофия правого желудочка</p> <p>Г. Инфаркт миокарда</p> <p>Д. Шок</p>	5) б
7.	ПК-7	Организация работы учреждений (подразделений) патологоанатомической службы.	<p>1. Возраст, по которому определяется детская смертность:</p> <p>а) 0-14 лет (+)</p> <p>б) до 1 года</p> <p>в) до 1 месяца</p> <p>2. Возраст, по которому определяется младенческая смертность:</p> <p>а) 0-14 лет</p> <p>б) до 1 года (+)</p> <p>в) до 1 месяца</p> <p>3. Для какого возраста определяется неонатальная смертность?</p> <p>а) 0-6 суток</p> <p>б) 7-28 суток жизни</p> <p>в) до 1 месяца (+)</p> <p>г) с 29 дня жизни до 1 года</p> <p>4. Для какого возраста определяется ранняя неонатальная смертность?</p> <p>а) 0-6 суток (+)</p> <p>б) 7-28 суток жизни</p> <p>в) до 1 месяца</p> <p>г) с 29 дня жизни до 1 года</p> <p>5. Отчетная форма для расчета показателя заболеваемости впервые в жизни установленным диагнозом:</p> <p>а) отчетная форма № 2 (+)</p> <p>б) отчетная форма № 12 (+)</p> <p>в) отчетная форма № 14</p> <p>г) отчетная форма № 30</p> <p>д) отчетная форма № 33</p>	<p>1) а</p> <p>2) б</p> <p>3) в</p> <p>4) а</p> <p>5) а б</p>
8.	ПК-8	Патологоанатомический диагноз.	1. К чему из представленного в списке относят понятие «сплошное и выборочное статистическое исследование»:	1) а

			<p>а) видам статистического исследования (+) б) этапам статистического исследования в) методам статистического исследования.</p> <p>2. Что учитывают при проведении анализа инфекционной заболеваемости? а) территорию (+) б) сезонность (+) в) возраст больного г) контингент больных д) национальность</p> <p>3. К чему относят понятие «сбор статистического материала»? а) видам статистического исследования б) этапам статистического исследования (+) в) методам статистического исследования</p> <p>4. К чему относят понятие «обработка статистического материала»? а) видам статистического исследования б) этапам статистического исследования (+) в) методам статистического исследования</p> <p>5. К чему относят понятие «корреляция»? а) видам статистического исследования б) этапам статистического исследования в) методам статистического исследования (+)</p>	<p>2) а б</p> <p>3) б</p> <p>4) б</p> <p>5) в</p>
9.	ПК-9	<p>Расстройства кровообращения. Тромбоз. Эмболия. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови (ДВС-синдром). Инфаркты. Нарушения кровенаполнения. Шок.</p>	<p>1. Одно из обязательных мероприятий, которое проводится с целью профилактики шокового состояния: А) ингаляция кислорода; Б) введение сосудосуживающих препаратов; В) адекватное обезболивание (+)</p> <p>2. Смешанное кровотечение – это: А) ранение капилляров; Б) ранение сосудов головы; В) одновременное ранение вен и артерий(+)</p> <p>3. Шок – это: А) Нарушение регуляции сосудистого тонуса центрального генеза (+)</p>	<p>1) В</p> <p>2) В</p> <p>3) А</p>

			<p>Б) сердечная недостаточность; В) дыхательная недостаточность Г) почечная недостаточность</p> <p>4. При переломе бедренной кости объем кровопотери составляет: А) 1500 мл (+) Б) 500 мл В) 3000 мл</p> <p>5. Правильное положение пострадавшего при шоке: А) с приподнятым ножным концом (+) Б) с приподнятой головой В) в положении на правом боку</p>	4) A	
				5) A	
Этап: 2 семестр					
1.	ПК-1	Болезни органов дыхания.	<p>1. В качестве основного заболевания в диагнозе у взрослого больного может фигурировать пневмония: Варианты ответов 1) очаговая 2) крупозная (+) 3) интерстициальная 4) застойная 5) все указанное не верно</p> <p>2. К ателектазу легких приводит: Варианты ответов: 1. Пневмония 2. Сдавление легкого извне 3. Обтурация бронхов (+) 4. Верно А и Б (балл - 0) 5. Все перечисленное верно (балл - 0)</p> <p>3. Возбудителями острой пневмонии являются: Варианты ответов: 1. Стрептококк 2. Вирусы 3. Плазмодии малярии 4. Все перечисленное верно 5. Верно А и Б (+)</p> <p>4. Основные причины смерти больных хроническими обструктивными болезнями легких: Варианты ответов: 1. Легочно-сердечная недостаточность 2. Анемия 3. Почечная недостаточность в связи с амилоидозом 4. Все перечисленное верно 5. Верно А и В (+)</p> <p>5. При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается: Варианты ответов</p>	1) 2	2) 3
				3) 5	
				4) 5	
				5) 4	

			<p>1. Атрофия миокарда 2. Ожирение 3. Гипертрофия левого желудочка 4. Гипертрофия правого желудочка (+) 5. Инфаркт миокарда</p>	
2.	ПК-2	Болезни органов пищеварительной системы. Болезни печени и желчевыводящих путей	<p>1. Наиболее характерный гистологический признак болезни Уиппла: 1. Кровоизлияние 2. Некроз 3. Макрофагальный инфильтрат (+) 4. Лейкоцитоз 5. Все указанное не верно</p> <p>2. При неспецифическом язвенном колите в гистологических препаратах обнаруживается: 1. Диффузный полосовидный воспалительный инфильтрат в слизистой оболочке кишки (+) 2. Очаговый интрамуральный воспалительный инфильтрат, содержащий многоядерные гигантские клетки 3. Фибриноидный некроз 4. Глубокие щелевидные изъязвления слизистой оболочки</p> <p>3. Все перечисленное верно 3) у какой инфекции летне-осенний подъем заболеваемости: а) менингококковая инфекция б) бруцеллез в) дизентерия (+)</p> <p>4. Инфекционное заболевание, характеризующееся поражением желудочно-кишечного тракта, преимущественно толстой кишки: а) дизентерия (+) б) брюшной тиф в) сальмонеллез</p> <p>5. Что необходимо обработать при любой инфекции: а) одежду больного б) посуду больного в) выделения больного (+)</p>	<p>1) 3</p> <p>2) 1</p> <p>3) в</p> <p>4) а</p> <p>5) в</p>
3.	ПК-3 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Болезни женских половых органов. Заболевания молочных желез. Патология беременности и послеродового периода	<p>1. В формуле для определения показателя мертворождаемости знаменатель включает -? Ответ: общее число живорождений и мертворождений (+)</p> <p>2. Ведущими причинами материнской смертности являются 1) кровотечения в родах (+) 2) тяжелые эклампсии и нефропатии (+) 3) экстрагенитальные заболевания (+) 4) аборты (+)</p>	<p>Ответ: общее число живорождений и мертворождений</p> <p>2) 1, 2, 3, 4</p>

			<p>5) рождение двойни</p> <p>3. Младенческая смертность включает</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) раннюю неонатальную смертность (+) 2) позднюю неонатальную смертность (+) 3) неонатальную смертность (+) 4) постнеонатальную смертность (+) 5) мертворождаемость <p>4. Причинами роста социально обусловленных заболеваний являются</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) психоэмоциональные факторы (+) 2) падение уровня морали в обществе и рост проституции (+) 3) социально-экономические факторы (+) 4) миграция в Казахстан большого числа беженцев и вынужденных переселенцев без средств к существованию (+) 5) демографический рост <p>5. Косвенный признак гормональной активности опухоли яичников: Варианты ответов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Аденомиоз матки 2. Эндоцервикоз шейки матки 3. Железистая гиперплазия эндометрия (+) 4. Все перечисленное верно 5. Все перечисленное не верно 	<p>3) 1, 2, 3, 4</p> <p>4) 1, 2, 3, 4</p> <p>5)3</p>
4.	ПК-4 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Патология соединительной ткани. Ревматические заболевания	<ol style="list-style-type: none"> 1. Все болезни в международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10), сгруппированы по <ol style="list-style-type: none"> 1) этиологии (+) 2) патогенезу (+) 3) условиям и факторам развития болезни (+) 4) системам организма (+) 5) клинике 2. Ревматической болезнью является: Варианты ответов: <ol style="list-style-type: none"> 1) туберкулез 2) склеродермия (+) 3) атеросклероз 4) амилоидоз 5) атроз 3. Признак, объединяющий ревматические болезни: Варианты ответов <ol style="list-style-type: none"> 1) кахексия 2) тромбоэмболия 3) геморрагический синдром 	<p>1) 1,2,3,4</p> <p>2) 2</p> <p>3) 4</p>

			<p>4) прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани (+)</p> <p>4. Характерное изменение соединительной ткани при ревматических болезнях: Варианты ответов: 1) склероз и петрификация 2) амилоидоз и гиалиноз 3) фибриноидное набухание (+) 4) гнойная инфильтрация 5) кальциноз и ослизнение</p> <p>5. На активность ревматического процесса указывает: Варианты ответов: 1) недостаточность трехстворчатого клапана 2) сращение заслонок аортального клапана 3) стеноз митрального клапана 4) периваскулярный склероз 5) периваскулярное фибриноидное набухание (+)</p>	<p>4) 3</p> <p>5) 5</p>
5.	ПК-5 - готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов.	. Болезни сосудов и сердца	<p>1. Коллаген окрашивается в голубой цвет, когда его выявляют: Варианты ответов 1) окраской по Футу 2) поляризационным методом 3) окраской по Маллори (+) 4) окраской пикрофуксином</p> <p>2. Признак активности ревматического процесса: Варианты ответов 1) недостаточность аортального клапана 2) стеноз аортального клапана 3) гранулема Ашоффа - Талалаева (+) 4) укорачивание и утолщение хорд 5) периваскулярный склероз</p> <p>3. Наиболее частая клинко-анатомическая форма ревматизма: Варианты ответов 1) полиартритическая 2) нодозная 3) кардиоваскулярная (+) 4) церебральная</p> <p>4. В ранней стадии возникновения ревматической гранулемы обнаруживают: Варианты ответов 1) фибриноидное набухание (+) 2) гигантоклеточную реакцию 3) фиброз 4) эозинофильный инфильтрат 5) ишемический некроз</p> <p>5. В клиническом диагнозе должны также регистрироваться и</p>	<p>1) 3</p> <p>2) 3</p> <p>3) 3</p> <p>4) 1</p> <p>5) 5</p>

			<p>другие состояния, которыми считаются:</p> <p>Варианты ответов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Патологические процессы 2. Болезни, имевшиеся у больного, но не оказывающие влияние на основное заболевание 3. Начальные звенья патогенеза, ранее диагностированных нозологических единиц 4. Верно А и Б 5. Заболевания, которые сосуществуют или возникают в ходе данного эпизода медико-санитарной помощи и оказывают влияние на лечение пациента (+) 	
6.	<p>ПК- 6- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. В клиническом диагнозе основным заболеванием считается: Варианты ответов <ol style="list-style-type: none"> 1. Заболевание, диагностированное при поступлении в стационар. 2. Состояние, которое имелось у больного задолго до поступления в стационар. 3. Состояния, указанные в амбулаторной карте. 4. Состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование, диагностированное в конце эпизода обращения за медицинской помощью. (+) 5. Все указанное верно. 2. Рубрики патологоанатомического диагноза включают в себя: <ol style="list-style-type: none"> а) основное заболевание (первоначальная причина смерти) б) осложнения в) сопутствующие заболевания г) все перечисленное верно (+) д) верно «а» и «б». 3. Структура патологоанатомического диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя: <ol style="list-style-type: none"> а) два основных конкурирующих заболевания б) два сочетанных заболевания в) основное и фоновое заболевания г) все перечисленное верно (+) д) верно «б» и «в». 4. Стаз - это: <ol style="list-style-type: none"> а) замедление оттока крови б) уменьшение оттока крови в) остановка кровотока в капиллярах (+) г) свертывание крови д) гемолиз эритроцитов. 	<p>1) 4</p> <p>2) г</p> <p>3) г</p> <p>4) в</p>

			<p>5. При хроническом венозном полнокровии органы:</p> <p>а) уменьшены в размерах б) имеют дряблую консистенцию в) имеют плотную консистенцию (+) г) глинистого вида д) ослизнены</p>	5) в
7.	ПК-7 - готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Болезни органов дыхания	<p>1. Клетки плоскоклеточного рака в мокроте чаще всего приходится дифференцировать</p> <p>а) с клетками плоскоклеточной метаплазии (+) б) с гиперплазией бокаловидных клеток в) с базальноклеточной гиперплазией г) с растительными клетками д) со всеми перечисленными клетками.</p> <p>2. Клетки мелкоклеточного рака чаще всего приходится дифференцировать:</p> <p>а) с клетками базальноклеточной гиперплазии (+) б) плоскоклеточной метаплазией в) бокаловидноклеточной гиперплазией г) гистиоцитами д) растительными клетками.</p> <p>3. Клетки железистого рака чаще всего приходится дифференцировать</p> <p>а) с клетками плоскоклеточной метаплазии б) базальноклеточной гиперплазией в) гистиоцитами г) бокаловидноклеточной гиперплазией (+) д) вирусными изменениями эпителия.</p> <p>4. В качестве основного заболевания в диагнозе у взрослого больного может фигурировать пневмония:</p> <p>А) очаговая Б) крупозная В) интерстициальная Г) застойная Д) все указанное не верно</p> <p>5. К ателектазу легких приводит:</p> <p>А) пневмония Б) сдавление легкого извне В) обтурация бронхов (+) Г) верно А и Б Д) все перечисленное верно</p>	<p>1) а</p> <p>2) а</p> <p>3) г</p> <p>4) Б</p> <p>5) В</p>
8.	ПК-8 - готовностью к участию в оценке качества оказания ме-	Болезни органов дыхания	<p>1. Возбудителями острой пневмонии являются:</p> <p>А) стрептококк</p>	1) Д

	<p>дицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.</p>		<p>Б) вирусы В) плазмодии малярии Г) все перечисленное верно Д) верно А и Б (+)</p> <p>2. Наиболее характерная локализация изменений при аспирационной пневмонии: А) верхние доли обоих легких Б) нижняя доля правого легкого (+) В) нижняя доля левого легкого Г) все перечисленное верно Д) все указанное не верно</p> <p>3. Преобладающие возбудители острых пневмоний в современных условиях: А) вирусы Б) грибы В) условно-патогенная флора Г) все перечисленное верно (+) Д) ничего из перечисленного.</p> <p>4. Основные причины смерти больных хроническими обструктивными болезнями легких: А) легочно-сердечная недостаточность Б) анемия В) почечная недостаточность в связи с амилоидозом Г) все перечисленное верно Д) верно А и В (+)</p> <p>5. При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается: А) атрофия миокарда Б) ожирение В) гипертрофия левого желудочка Г) гипертрофия правого желудочка (+) Д) инфаркт миокарда</p>	<p>2) Б</p> <p>3) Г</p> <p>4) Д</p> <p>5) Г</p>
9.	<p>ПК-9готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>Болезни сосудов и сердца</p>	<p>1. При переломе бедренной кости объем кровопотери составляет: А)1500 мл (+) Б) 500 мл В) 3000 мл</p> <p>2. Правильное положение пострадавшего при шоке: А) с приподнятым ножным концом (+) Б) с приподнятой головой В) в положении на правом боку</p> <p>3. Как называется первая фаза травматического шока: А) торпидная Б) инкубационная В) эректильная (+)</p> <p>4. Одно из обязательных мероп-</p>	<p>1) А</p> <p>2) А</p> <p>3) В</p> <p>4) В</p>

			<p>приятий, которое проводится с целью профилактики шокового состояния: А) ингаляция кислорода Б) введение сосудосуживающих препаратов В) адекватное обезболивание (+)</p> <p>5. Продолжительность клинической смерти не более: А) 10 минут Б) 2 минут В) 6 минут (+)</p>	5) В
--	--	--	---	------

2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

2.1. Компетенции:

ПК-1 - готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-2 - готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

ПК-3 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

ПК-4 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

ПК-5 - готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов;

ПК-6 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

ПК-7 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-8 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-9 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

2.2. Задания:

Комплексный тест. Этап: 1 семестр.

Вариант теста №1

1. Жировая дистрофия может быть следствием:

1. **Тканевой гипоксии**

2. **Применения лекарственных препаратов**

3. Избыточного переливания белковых препаратов

4. Отравления сулемой

2. Жировая дистрофия чаще встречается

А. В щитовидной железе

Б. В поджелудочной железе

В. В скелетной мускулатуре

Г. **В печени**

Д. В головном мозге

3. Величина иммунной прослойки определяется:

- а) количеством привитых лиц
- б) количеством лиц, имеющих только естественный иммунитет
- в) количеством лиц, имеющих только искусственный иммунитет
- г) **количеством лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения**

4. Пути передачи возбудителей кишечных инфекций

- а) **водный**
- б) **пищевой**
- в) трансмиссивный
- г) **контактно-бытовой**

5. Частота распространения заболеваемости населения относится к показателям:

- а) экстенсивным
- б) **интенсивным+**
- в) соотношению

2. Какими являются показатели структуры заболеваемости населения:

- а) **экстенсивные+**
- б) интенсивные
- в) относительные
- г) абсолютные

6. Частота распространения заболеваемости населения относится к показателям:

- а) экстенсивным
- б) **интенсивным+**
- в) соотношению

7. Какими являются показатели структуры заболеваемости населения:

- а) **экстенсивные+**
- б) интенсивные
- в) относительные
- г) абсолютные

8. Формами ишемической болезни сердца являются все нижеперечисленные, кроме

- А. Острой коронарной недостаточности
- Б. Инфаркта миокарда
- В. Постинфарктного кардиосклероза
- Г. **Декомпенсации сердечной деятельности**

9. Морфологическим проявлением декомпенсированного порока сердца является

- А. Ожирение миокарда
- Б. Бурая атрофия печени
- В. **Мускатная печень**
- Г. Кахексия
- Д. Малокровие внутренних органов

10. В гистологическом препарате фибриноидное набухание характеризуют следующие признаки

- А. Воспалительная инфильтрация, базофилия
- Б. **Положительная реакция на фибрин, оксифилия**
- В. **Деструкция коллагеновых волокон**
- Г. Из перечисленного верно А, Б
- Д. Верно Б и В

11. На вскрытии в веществе головного мозга обнаружено кровоизлияние с формирующейся кистой, наполненной желто-бурым содержимым. В данном очаге кровоизлияния можно обнаружить

- А. Билирубин
- Б. Гематоидин
- В. Гемосидерин
- Г. Верно А, Б
- Д. **Верно Б, В**

12. Стеноз устья легочной артерии является результатом

- А. Сифилиса

- Б. Ревматизма
- В. Атеросклероза
- Г. **Врожденного порока сердца**
- Д. Ни одного из них

13. Основными причинами гемодинамических нарушений при врожденных пороках сердца являются

- А. Аномальная связь между большим и малым кругом кровообращения
- Б. Сужение или облитерация в какой-либо части системы кровообращения
- В. Гипертензия малого круга кровообращения
- Г. Верно А и В
- Д. **Верно А и Б**

14. Одно из обязательных мероприятий, которое проводится с целью профилактики шокового состояния:

- А) Ингаляция кислорода;
- Б) Введение сосудосуживающих препаратов;
- В) **Адекватное обезболивание+**.

15. Смешанное кровотечение - это;

- А) Ранение капилляров;
- Б) Ранение сосудов головы;
- В) **Одновременное ранение вен и артерий+**.

16. Правильное положение пострадавшего при шоке:

- А) **С приподнятым ножным концом+**;
- Б) С приподнятой головой;
- В) В положении на правом боку

17. К чему относят понятие «корреляция»?

- а) видам статистического исследования
- б) этапам статистического исследования
- в) **методам статистического исследования**

18. Для какого возраста определяется неонатальная смертность?

- а) 0-6 суток
- б) 7-28 суток жизни
- в) **до 1 месяца+**
- г) с 29 дня жизни до 1 года

19. К гидропической дистрофии приводят

- А. Гипопротеинемия
- Б. Нарушение водно-электролитного баланса
- В. Нарушение обмена нуклеопротеидов
- Г. Верно Б и В
- Д. **Верно А и Б**

20. К осложнениям инфаркта миокарда относятся

- А. Нарушения ритма
- Б. Разрыв сердца
- В. Пневмосклероз
- Г. Верно А и В
- Д. **Верно А и Б**

Вариант теста №2

1. Шок – это:

- А) **Нарушение регуляции сосудистого тонуса центрального генеза+**
- Б) Сердечная недостаточность;
- В) Дыхательная недостаточность
- Г) почечная недостаточность

2. При переломе бедренной кости объем кровопотери составляет:

- А) **1500 мл+**;
- Б) 500 мл;
- В) 3000 мл.

3. Для какого возраста определяется ранняя неонатальная смертность?

- а) **0-6 суток+**
- б) 7-28 суток жизни
- в) до 1 месяца
- г) с 29 дня жизни до 1 года.

4. Отчетная форма для расчета показателя заболеваемости впервые в жизни установленным диагнозом:

- а) **отчетная форма № 2+**
- б) **отчетная форма № 12+**
- в) отчетная форма № 14
- г) отчетная форма № 30
- д) отчетная форма № 33

5. К чему из представленного в списке относят понятие «сплошное и выборочное статистическое исследование»? К...

- а) **видам статистического исследования+**
- б) этапам статистического исследования
- в) методам статистического исследования

6. Что учитывают при проведении анализа инфекционной заболеваемости?

- а) **Территорию+**
- б) **Сезонность+**
- в) возраст больного
- г) контингент больных
- д) Национальность

7. Вид обызвествления

- А. Некротический
- Б. **Дистрофический**
- В. Атрофический
- Г. Гипертрофический
- Д. Пролиферативный

8. Инфаркт - это

- А. Прямой некроз
- Б. **Ишемический некроз**
- В. Травматический некроз
- Г. Токсический некроз
- Д. Аллергический некроз

9. Укажите карантинные инфекции:

- а) ветряная оспа
- б) сап
- в) бешенство
- г) **холера**

10. Периодические подъемы и спады заболеваемости инфекциями с воздушно-капельным механизмом передачи зависят от:

- а) климатических условий
- б) состояния жилого фонда
- в) транспортных связей
- г) коммунального благоустройства
- д) **величины иммунной прослойки среди населения**

11. Эпидемиологический надзор - это:

- а) система наблюдения и анализа инфекционных заболеваний;
- б) форма организации противозидемической работы;
- в) система, обеспечивающая непрерывный сбор данных об инфекционной заболеваемости, анализ и обобщение полученных материалов;
- г) **система динамического и комплексного слежения за эпидемическим процессом инфекционной болезни с целью разработки рекомендации и повышения эффективности профилактических и противозидемических мероприятий;**
- д) система мер по мониторингу и борьбе с инфекционными болезнями.

12. Что означают экстенсивные показатели заболеваемости?
- а) распространенность среди населения
 - б) структуру заболеваемости+**
 - в) Распространенность и структуру
13. На какое количество населения принято рассчитывать интенсивные показатели рождаемости и смертности?
- а) 1 000 соответствующего населения+**
 - б) 10 000 соответствующего населения
 - в) 100 000 соответствующего населения
14. Микроскопическое исследование створок митрального клапана больного, погибшего в результате обострения ревматизма, показало, что в них имеются участки гомогенизации коллагеновых волокон, обладающие повышенной эозинофилией и дающие положительную реакцию на фибрин. Метакромазия при окраске толуидиновым синим не выражена. На основании перечисленного в клапане имеет место
- А. Дистрофическое обызвествление
 - Б. Ослизнение
 - В. Ожирение
 - Г. Фибриноидное набухание**
 - Д. Мукоидное набухание
15. При микроскопическом исследовании створок митрального клапана, иссеченного при операции протезирования, у больного ревматическим митральным пороком сердца оказалось, что ткань обладает выраженной базофилией. При окраске толуидиновым синим она красится в сиренево-красный цвет. Этот процесс может быть охарактеризован как
- А. Амилоидоз
 - Б. Гиалиноз
 - В. Фибриноидное набухание
 - Г. Мукоидное набухание**
16. Ишемическая болезнь сердца является
- А. Группой заболеваний
 - Б. Одним заболеванием
 - В. Соответствует понятию "коронарная болезнь сердца"
 - Г. Верно А и В**
 - Д. Верно Б и В
17. К морфологическим изменениям кардиомиоцитов при декомпенсированном пороке сердца относятся
- А. Атрофия
 - Б. Жировая дистрофия**
 - В. Обызвествление
 - Г. Гемосидероз
 - Д. Некроз
18. Для какого возраста определяется ранняя неонатальная смертность?
- а) 0-6 суток+**
 - б) 7-28 суток жизни
 - в) до 1 месяца
 - г) с 29 дня жизни до 1 года
19. Отчетная форма для расчета показателя заболеваемости впервые в жизни установленным диагнозом:
- а) отчетная форма № 2+**
 - б) отчетная форма № 12+**
 - в) отчетная форма № 14
 - г) отчетная форма № 30
 - д) отчетная форма № 33
20. К чему из представленного в списке относят понятие «сплошное и выборочное статистическое исследование»:
- а) видам статистического исследования+**
 - б) этапам статистического исследования
 - в) методам статистического исследования

2.3. Задания:

Комплексный тест.

Этап: 2 семестр.

Вариант теста №1

1. В качестве основного заболевания в диагнозе у взрослого больного может фигурировать пневмония:

Варианты ответов

1. Очаговая
2. **Крупозная**
3. Интерстициальная
4. Застойная
5. Все указанное не верно

2. К ателектазу легких приводит:

Варианты ответов

1. Пневмония
2. Сдавление легкого извне
3. **Обтурация бронхов**
4. Верно А и Б (балл - 0)
5. Все перечисленное верно (балл - 0)

3. Наиболее характерный гистологический признак болезни Уиппла

Варианты ответов

1. Кровоизлияние
2. Некроз
3. **Макрофагальный инфильтрат**
4. Лейкоцитоз
5. Все указанное не верно

4. При неспецифическом язвенном колите в гистологических препаратах обнаруживается:

Варианты ответов

1. **Диффузный полосуидный воспалительный инфильтрат в слизистой оболочке кишки**
2. Очаговый интрамуральный воспалительный инфильтрат, содержащий многоядерные гигантские клетки
3. Фибриноидный некроз
4. Глубокие щелевидные изъязвления слизистой оболочки
5. Все перечисленное верно

5. Ведущими причинами материнской смертности являются:

1. **Кровотечения в родах**
2. **Тяжелые эклампсии и нефропатии**
3. **Экстрагенитальные заболевания**
4. **Аборты**
5. Рождение двойни

6. Младенческая смертность включает:

1. **Раннюю неонатальную смертность**
2. **Позднюю неонатальную смертность**
3. **Неонатальную смертность**
4. **Постнеонатальную смертность**
5. Мертворождаемость

7. Все болезни в международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10), сгруппированы по:

1. **Этиологии**
2. **Патогенезу**
3. **Условиям и факторам развития болезни**
4. **Системам организма**
5. Клинике
2. Опрос

8. Ревматической болезнью является:

Варианты ответов

1. Туберкулез
2. **Склеродермия (+)**
3. Атеросклероз
4. Амилоидоз
5. Артроз

9. Коллаген окрашивается в голубой цвет, когда его выявляют:

Варианты ответов

1. Окраской по Футу
2. Поляризационным методом
3. **Окраской по Маллори (+)**
4. Окраской пикрофуксином

10. Признак активности ревматического процесса:

Варианты ответов

1. Недостаточность аортального клапана
2. Стеноз аортального клапана
3. **Гранулема Ашоффа - Талалаева (+)**
4. Укорачивание и утолщение хорд
5. Периваскулярный склероз

11. В клиническом диагнозе основным заболеванием считается:

- а) заболевание, диагностированное при поступлении в стационар
- б) состояние, которое имелось у больного задолго до поступления в стационар
- в) состояния, указанные в амбулаторной карте
- г) **состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование, диагностированное в конце эпизода обращения за медицинской помощью (+)**
- д) все указанное верно

12. Рубрики патологоанатомического диагноза включают в себя:

- а) основное заболевание (первоначальная причина смерти)
- б) осложнения
- 3 сопутствующие заболевания
- в) **все перечисленное верно (+)**
- г) верно А и Б

13. Клетки плоскоклеточного рака в мокроте чаще всего приходится дифференцировать:

- а) **с клетками плоскоклеточной метаплазии (+)**
- б) с гиперплазией бокаловидных клеток
- в) с базальноклеточной гиперплазией
- г) с растительными клетками
- д) со всеми перечисленными клетками

14. Клетки мелкоклеточного рака чаще всего приходится дифференцировать:

- а) **с клетками базальноклеточной гиперплазии (+)**
- б) плоскоклеточной метаплазией
- в) бокаловидноклеточной гиперплазией
- г) гистиоцитами
- д) растительными клетками

16. Клетки железистого рака чаще всего приходится дифференцировать

- а) с клетками плоскоклеточной метаплазии
- б) базальноклеточной гиперплазией
- в) гистиоцитами
- г) **бокаловидноклеточной гиперплазией (+)**
- д) вирусными изменениями эпителия

17. Возбудителями острой пневмонии являются:

- а) стрептококк
- б) вирусы
- в) плазмодии малярии
- г) все перечисленное верно
- д) **верно А и Б**

18. Наиболее характерная локализация изменений при аспирационной пневмонии:

- а) верхние доли обоих легких
- б) **нижняя доля правого легкого**
- в) нижняя доля левого легкого
- г) все перечисленное верно
- д) все указанное не верно

19. При переломе бедренной кости объем кровопотери составляет:

- А) 1500 мл+;
- Б) 500 мл;
- В) 3000 мл.

20. Правильное положение пострадавшего при шоке:

- А) с приподнятым ножным концом+;
- Б) с приподнятой головой;
- В) в положении на правом боку

Вариант теста №2

1. При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается:

Варианты ответов

- 1. Атрофия миокарда
- 2. Ожирение
- 3. Гипертрофия левого желудочка
- 4. **Гипертрофия правого желудочка**
- 5. Инфаркт миокарда

2. У какой инфекции летне-осенний подъем заболеваемости:

- а) менингококковая инфекция
- б) бруцеллез
- в) **дизентерия +**

3. Инфекционное заболевание, характеризующееся поражением желудочно-кишечного тракта, преимущественно толстой кишки:

- а) **дизентерия +**
- б) брюшной тиф
- в) сальмонеллез
- 5) что необходимо обработать при любой инфекции:
 - а) одежду больного
 - б) посуду больного
 - в) **выделения больного +**

4. Причинами роста социально обусловленных заболеваний являются

- 1) **психоэмоциональные факторы**
- 2) **падение уровня морали в обществе и рост проституции**
- 3) **социально-экономические факторы**
- 4) **миграция в Казахстан большого числа беженцев и вынужденных переселенцев без средств к существованию**
- 5) демографический рост

5. Косвенный признак гормональной активности опухоли яичников:

Варианты ответов

- 1. Аденомиоз матки
- 2. Эндометриоз шейки матки
- 3. **Железистая гиперплазия эндометрия (+)**
- 4. Все перечисленное верно
- 5. Все перечисленное не верно

6. Признак, объединяющий ревматические болезни:

Варианты ответов

- 1) кахексия
- 2) тромбоэмболия
- 3) геморрагический синдром
- 4) **прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани (+)**

7. Характерное изменение соединительной ткани при ревматических болезнях:

Варианты ответов

- 1) склероз и петрификация
- 2) амилоидоз и гиалиноз
- 3) **фибриноидное набухание (+)**
- 4) гнойная инфильтрация
- 5) кальциноз и ослизнение

8. На активность ревматического процесса указывает:

Варианты ответов

- 1) недостаточность трехстворчатого клапана
- 2) сращение заслонок аортального клапана
- 3) стеноз митрального клапана
- 4) периваскулярный склероз
- 5) **периваскулярное фибриноидное набухание (+)**

9. Наиболее частая клинико-анатомическая форма ревматизма:

Варианты ответов

- 1) полиартритическая
- 2) нодозная
- 3) **кардиоваскулярная (+)**
- 4) церебральная

10. В ранней стадии возникновения ревматической гранулемы обнаруживают:

Варианты ответов

- 1) **фибриноидное набухание (+)**
- 2) гигантоклеточную реакцию
- 3) фиброз
- 4) эозинофильный инфильтрат
- 5) ишемический некроз

11. В клиническом диагнозе должны также регистрироваться и другие состояния, которыми считаются:

1. Патологические процессы
2. Болезни, имевшиеся у больного, но не оказывающие влияние на основное заболевание
3. Начальные звенья патогенеза, ранее диагностированных нозологических единиц
4. Верно А и Б
5. **Заболевания, которые сосуществуют или возникают в ходе данного эпизода медико-санитарной помощи и оказывают влияние на лечение пациента (+)**

12. Структура патологоанатомического диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя:

- а) два основных конкурирующих заболевания
- б) два сочетанных заболевания
- в) основное и фоновое заболевания
- г) **все перечисленное верно (+)**
- д) верно Б и В

13. Стаз - это:

- а) замедление оттока крови
- б) уменьшение оттока крови
- в) **остановка кровотока в капиллярах (+)**
- г) свертывание крови
- д) гемолиз эритроцитов

14. При хроническом венозном полнокровии органы:

- а) уменьшены в размерах
- б) имеют дряблую консистенцию
- в) **имеют плотную консистенцию (+)**
- г) глинистого вида
- д) ослизнены

15. Преобладающие возбудители острых пневмоний в современных условиях:

- А) вирусы
- Б) грибы
- В) условно-патогенная флора
- Г) **все перечисленное верно**
- Д) ничего из перечисленного

16. Основные причины смерти больных хроническими обструктивными болезнями легких:

- А) легочно-сердечная недостаточность
- Б) анемия
- В) почечная недостаточность в связи с амилоидозом

- Г) все перечисленное верно
- Д) **верно А и В**

17. При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается:

- А) Аатрофия миокарда
- Б) ожирение
- В) гипертрофия левого желудочка
- Г) **гипертрофия правого желудочка**
- Д) инфаркт миокарда

18 . В качестве основного заболевания в диагнозе у взрослого больного может фигурировать пневмония:

- А) очаговая
- Б) **крупозная**
- В) интерстициальная
- Г) застойная
- Д) все указанное не верно

19. К ателектазу легких приводит:

- А) пневмония
- Б) сдавление легкого извне
- В) **обтурация бронхов**
- Г) верно А и Б
- Д) все перечисленное верно

20 . В качестве основного заболевания в диагнозе у взрослого больного может фигурировать пневмония:

- А) очаговая
- Б) **крупозная**
- В) интерстициальная
- Г) застойная
- Д) все указанное не верно