



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Образовательная программа  
направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело»  
(уровень специалитета)

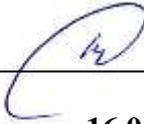
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ  
КОМПЛЕКС  
ДИСЦИПЛИНЫ

«Гематология»

Порядок проведения  
промежуточной аттестации

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Заведующая кафедрой онкологии  
ВолгГМУ**

к.м.н.  **В.В. Жаворонкова**

**16.06.2023.**

**ФОНД  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ГЕМАТОЛОГИИ  
ДЛЯ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.05.01. ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Образовательная программа  
направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело»  
(уровень специалитета)

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ  
КОМПЛЕКС  
ДИСЦИПЛИНЫ

«Гематология»

Порядок проведения  
промежуточной аттестации

## **ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ЦИКЛУ ОНКОЛОГИИ**

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ  
(ВОЗМОЖНО НЕСКОЛЬКО ОТВЕТОВ):**

- а) гемоглобина
- б) цветового показателя
- в) количества ретикулоцитов
- г) сывороточного железа
- д) сывороточного ферритина
- е) общей железосвязывающей способности сыворотки крови

**УКАЖИТЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ ЛЕЙКОЗА:**

- а) ретикулярная инфильтрация костного мозга
- б) тельца Жоли
- в) клетки Ходжкина
- г) бластные клетки
- д) клетки Березовского

**ОСНОВНЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ КРИТЕРИИ ГЕМОЛИЗА (ВОЗМОЖНО  
несколько ответов):**

- а) анемия
- б) лейкопения
- в) повышение фетального гемоглобина
- г) ретикулоцитоз
- д) повышение непрямого билирубина

**КРИТЕРИЕМ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ  
ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО БЛАСТОВ В  
СТЕРНАЛЬНОМ ПУНКТАТЕ МЕНЕЕ( В %)**

- а) 12
- б) 15
- в) 5
- г) 10



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Образовательная программа  
направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело»  
(уровень специалитета)

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ  
КОМПЛЕКС  
ДИСЦИПЛИНЫ

«Гематология»

Порядок проведения  
промежуточной аттестации

## **ОСТЕОДЕСТРУКЦИЯ ПРИ МАКРОГЛОБУЛИНЕМИИ ВАЛЬДЕНТРЕМА :**

- а) отсутствует в всех случаях заболевания
- б) встречается редко
- в) является характерным симптомом
- г) определяется только в терминальной стадии

## **К НЕХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ОТНОСЯТ:**

- а) ретикулоцитоз
- б) тромбоцитопения
- в) ретикулопения
- г) нейтропения

## **ЛЕЙКОЗЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ:**

- а) гемобластозов
- б) инфекционно-аллергических заболеваний
- в) геморрагических диатезов
- г) диффузных заболеваний соединительной ткани

## **ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ЛЕЙКОЗЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ДРУГ ОТ ДРУГА:**

- а) степенью дифференцировки опухолевых клеток
- б) длительностью заболевания
- в) распространенностью процесса
- г) остротой клинических проявлений

## **ОСТРЫЙ ПРОМИЕЛОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЗ:**

- а) Часто сопровождается аутоиммунной анемией
- б) Часто приводит к ДВС-синдрому
- в) Протекает с выраженной лимфаденопатией
- г) Характерная иммунная тромбоцитопения



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Образовательная программа  
направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело»  
(уровень специалитета)

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ  
КОМПЛЕКС  
ДИСЦИПЛИНЫ

«Гематология»

Порядок проведения  
промежуточной аттестации

**ЕСЛИ У БОЛЬНОГО С ЛИМФОМОЙ ХОДЖКИНА ИМЕЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ ШЕЙНЫХ, ПОДМЫШЕЧНЫХ, ПАХОВЫХ ЛИМФОУЗЛОВ И СЕЛЕЗЕНКИ, ТО У ЭТОГО БОЛЬНОГО :**

- А) I стадия
- Б) II стадия
- В) III стадия
- Г) IV стадия

**МАКРОГЛОБУЛИНЕМИЯ ВАЛЬДЕНСТРЕМА ЭТО (возможно несколько ответов):**

- А) Плазмоцитома
- Б) Опухоль В-клеточной природы
- В) В сыворотке определяется патологический IgG
- Г) В сыворотке определяется патологический IgM
- Д) В сыворотке определяется патологический IgA

**ПРИ ПАРАПРОТЕИНЕМИЧЕСКИХ ГЕМОБЛАСТОЗАХ (возможно несколько ответов):**

- А) Синтезируются моноклональные Ig
- Б) Возникает поликлональная иммуноглобулинопатия
- В) Опухолевые клетки относятся к миелоидному ряду
- Г) Опухолевые клетки относятся к лимфоидному ряду

**СИНДРОМ ПОВЫШЕННОЙ ВЯЗКОСТИ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ (возможно несколько ответов):**

- А) Кровоточивостью слизистых оболочек
- Б) Геморрагической ретинопатией
- В) Нарушениями микроциркуляции
- Г) Гангреной дистальных отделов конечностей

**ГИПЕРКАЛЬЦЕМИЯ ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ (возможно несколько ответов):**

- А) Связана с миеломным остеолизом

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета)</p>	<p>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ</p> <p>«Гематология»</p> <p>Порядок проведения промежуточной аттестации</p>
---	---	--

- Б) Характеризуется тошнотой, рвотой, сонливостью
- В) Оказывает повреждающее действие на тубулярный аппарат почки
- Г) Нарастает при азотемии

**ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ ХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ ТИП КРОВОТОЧИВОСТИ:**

- а) васкулитно-пурпурный
- б) ангиоматозный
- в) смешанный
- г) петехиально-экхимозный
- д) гематомный



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Образовательная программа  
направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело»  
(уровень специалитета)

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ  
КОМПЛЕКС  
ДИСЦИПЛИНЫ

«Гематология»

Порядок проведения  
промежуточной аттестации

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ГЕМАТОЛОГИИ.

### ЗАДАЧА 1

Пациентка Н., 30 лет .

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 102 уд./мин. АД 110/60 мм рт. ст.

Анализ крови: Нв - 72 г/л, эритроциты  $3,9 \times 10^{12}/л$ , цветной показатель 0,75, лейкоциты -  $4,5 \times 10^9/л$ , СОЭ 20 мм/час.

Сывороточное железо 2,1 мкмоль/л

Ферритин 8 мкг/л

Трансферрин 4.97 г/л

### Задания

1. Поставьте диагноз.
2. Назначьте терапию пациентке.

### ЗАДАЧА 2

Пациентка М., 21 год .

Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до фебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта . Вышеуказанные жалобы появились около недели назад.

При осмотре :

На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет . Тоны сердца ритмичные, приглушенные , систолический шум на верхушке.

Температура  $38,3^{\circ} С$ . Пульс 108 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД 110/80 мм рт. ст. частота дыхания 18 в мин.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Образовательная программа  
направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело»  
(уровень специалитета)

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ  
КОМПЛЕКС  
ДИСЦИПЛИНЫ

«Гематология»

Порядок проведения  
промежуточной аттестации

Живот мягкий , органомегалии нет. Отеков нет. Стул , диурез без особенностей.

Лабораторные обследования:

Общий анализ крови Hb - 66 г/л, RBC -  $2,4 \times 10^{12}$ , Ht – 34%, , WBC –  $88,9 \times 10^9$ /л, СОЭ 22 мм/ч, лейкоцитарная формула: бл-36, ю-4,п-7,с-42,м-3 , PLT  $30 \times 10^9$  /л Миелограмма – бласты 82,8%

### Задания

1. Поставьте диагноз.
2. Назначьте терапию пациентке.

### ЗАДАЧА 3 .

Пациент Д., 27 лет.

Жалобы на слабость, утомляемость, плохой аппетит, выраженная потливость, кожный зуд, увеличение шейных, подмышечных лимфоузлов, периодически боли в животе. Данные симптомы появились примерно 1,5 месяца назад. Температура 37,2-37,5 в течение 2-х недель. За последние месяцы заметно похудел.

При осмотре состояние удовлетворительное. Кожа чистая, нормальной окраски. Увеличение шейных лимфатических узлов справа до 2-2,5 см, один узел – 3 см в диаметре. Подмышечные лимфатические узлы – 3-5 см.

Лимфатические узлы плотно-эластичной консистенции, безболезненные, неспаиваются между собой и с окружающими тканями. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 94 в мин. АД – 110/60. Живот мягкий, безболезненный, печень у края рёберной дуги, селезёнка выступает из под края рёберной дуги на 1 см, эластичная. Стул оформленный, ежедневно.

В анализе периферической крови: Hb - 110 г/л, RBC -  $4,4 \times 10^{12}$ , MCH – 27,3 пг, Ht – 40%, MCV – 90,9 фл, MCHC – 30,0 г/л, WBC –  $9,9 \times 10^9$ /л, СОЭ 42 мм/ч, лейкоцитарная формула: л 23, п 5, с 58, э 9, м 5, PLT  $230 \times 10^9$  /л

### Задания

1. О каком заболевании можно думать?
2. Составьте план обследования для уточнения диагноза.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Образовательная программа направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета)</p>	<p>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ</p> <p>«Гематология»</p> <p>Порядок проведения промежуточной аттестации</p>
---	---	--

#### ЗАДАЧА 4.

Пациентка Р., 26 лет .

Жалобы на носовые кровотечения, появление на коже синяков, мелкоочечных геморрагии. Из анамнеза заболевания 2 недели назад перенесла ОРВИ, по поводу которой принимала бисептол и жаропонижающие средства.

Ранее кровоточивости не отмечалось. Семейный "геморрагический" анамнез неотягощен.

При осмотре кожа бледная, множественные синяки по всему телу, мелкоочечная геморрагическая сыпь. В носу геморрагические корочки. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 120 в мин. АД – 90/50.

Живот мягкий, Живот мягкий, безболезненный, печень у края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется.

В анализе периферической крови: Hb - 109 г/л, RBC -  $4,32 \times 10^{12}$ , MCH – 25,6 пг, Ht – 37%, MCV – 90,2 фл, MCHC – 28,4 г/л, WBC –  $7,3 \times 10^9$ /л, СОЭ 12 мм/ч, лейкоцитарная формула: л 30, п 4, с 52, э 4, м 10.

При первичном исследовании системы гемостаза выявлены следующие показатели: количество тромбоцитов  $60 \times 10^9$ /л, агрегация на субпороговые дозы АДФ, ристомидин, коллаген не изменена, уровень фактора Виллебранда 100%, длительность кровотечения по Дьюке 10 мин, АПТВ 36 сек, протромбиновый индекс 100%, фибриноген 2,8 г/л.

В миелограмме: костный мозг представлен всеми клеточными элементами, количество бластных клеток 3%, содержание мегакариоцитов увеличено, обнаруживается нарушение отшнуровки от них тромбоцитов.

#### Вопросы:

1. О каком типе кровоточивости можно думать?
2. Ваш диагноз?

#### ЗАДАЧА 5

Пациент Р., 73 года.

Предъявляет жалобы на снижение аппетита, похудание, умеренную общую слабость, одышку, увеличение периферических лимфатических узлов.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Образовательная программа  
направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело»  
(уровень специалитета)

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ  
КОМПЛЕКС  
ДИСЦИПЛИНЫ

«Гематология»

Порядок проведения  
промежуточной аттестации

При осмотре – кожные покровы, видимые слизистые бледные. Пальпируются плотные, безболезненные, подвижные лимфоузлы размером 3-3,5 см. В легких дыхание везикулярное. АД – 150/90 мм. рт. ст. Пульс – 92 уд./мин. Тоны сердца ритмичны, выслушивается мягкий систолический шум. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2,5 см, селезенка – на 3,5 см.

В общем анализе крови – Нв – 82 г/л, ЦП – 1,0, лейкоциты – 110 тыс., нейтрофилы п/ядерные – 2 %, с/ядерные – 16 %, моноциты – 10 %, лимфоциты – 72 %, преимущественно зрелые формы, СОЭ – 32 мм/ч.

Задания

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.

ОБСУЖДЕНО НА ЗАСЕДАНИИ КАФЕДРЫ. ПРОТОКОЛ №9 ОТ 09.06.2020 Г.

Заведующая кафедрой онкологии, к.м.н.

В.В. Жаворонкова