



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, ложкаобразной 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, ристомицин, 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.



	<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>
---	---	--

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