

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.09.2025 17:24:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa79172803da5b7b5559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет

Кафедра фундаментальных медицинских дисциплин

УТВЕРЖДЕН

на заседании кафедры

Протокол от «09» января 2025 г. №5

Зав. кафедрой

/Максимов А.В./

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия

Специальность 31.05.02 – Педиатрия

Москва
2025

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы	3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания	3
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы	5
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	18

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: точную и детальную схему строения человеческого тела, пространственные взаимоотношения органов и тканей, а также основные морфофункциональные характеристики организма человека в норме и при патологии. Уметь: производить анализ характера патологических изменений, делать выводы о морфологическом субстрате, а также причинах их возникновения.	Текущий контроль: реферат, тестирование Промежуточный контроль: зачет с оценкой, экзамен	Шкала оценивания реферата, тестирования
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: точную и детальную схему строения человеческого тела, пространственные взаимоотношения органов и тканей, а также основные морфофункциональные характеристики организма человека в норме и при патологии. Уметь: производить анализ характера патологических изменений, делать выводы о морфологическом субстрате, а также причинах их возникновения. Владеть: навыками макроскопического и микроскопического исследования	Текущий контроль: реферат, тестирование Промежуточный контроль: зачет с оценкой, экзамен	Шкала оценивания реферата, тестирования

			патологоанатомического материала.		
--	--	--	-----------------------------------	--	--

Описание шкал оценивания
Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	30
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	15
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	5
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Современные методы исследования в патологической анатомии
2. История отечественной патологической анатомии
3. Апоптоз и другие виды клеточной гибели. Роль в норме и патологии.
4. Проблемы клеточного старения и бессмертия.
5. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Что нового?
6. Проблема ВИЧ-инфекции

7. Современные представления об онкогенезе
8. Хромосомные aberrации.
9. Апоптоз, как запрограммированная клеточная смерть.
10. Отеки внутренних органов.
11. Нарушения содержания тканевой жидкости.
12. Наследственные ферментопатии.
13. Клеточные основы иммунного ответа.
14. Кессонная болезнь.
15. Понятие о ятрогении. Классификация. Характеристика.
16. Значение ятрогении в возникновении заболеваний.
17. Силикозы.
18. Авитаминозы: рахит, цинга, ксерофтальмия, пеллагра, дефицит витамина В и фолиевой кислоты.
19. Системные васкулиты: неспецифический аортоартериит, узелковый периартериит, гранулематоз Вегенера, облитерирующий тромбангиит.
20. Вирусные, микробные, паразитарные миокардиты.
21. Токсические миокардиты.
22. Плеврит. Эмпиема плевры. Канцероматоз плевры.
23. Эзофагит. Дивертикулы пищевода.
24. Опухоли пищевода.
25. Ишемическая болезнь кишечника.
26. Рахит и остеомалация.
27. Остеомиелит.
28. Чума, туляремия, бруцеллез, сибирская язва.
29. Натуральная оспа как карантинное заболевание.
30. Острое и хроническое лучевое поражение.
31. Дерматомикозы. Висцеральные микозы.
32. Патология митоза
33. Сахарный диабет. Патологическая анатомия. Осложнения, исходы.
34. Болезни слюнных желез. Сиалоаденит. Синдром Шегрена.
35. Патология белкового обмена.
36. Лимфостаз. Причины. Исходы.
37. Стаз. Причины развития, морфология, исходы.
38. Кровотечение. Понятие. Виды. причины, морфология. Исходы.
39. Виды тромбов. Последующие изменения тромбов. Значение тромбоза. Исходы тромбов.
40. Виды эмболий, причины, исходы. Значение.
41. Катаральное воспаление, локализация, виды, морфология, исходы.
42. Гранулема. Понятие Виды гранулем, строение.
43. Туберкулезный бугорок, фазы развития, типы бугорков, исходы.
44. Классификация регенерации. Регенерация костной ткани.
45. Регенерация крови, костного мозга, сосудов.
46. Регенерация эпителиальной и мышечной ткани.
47. Опухоли из мышечной ткани. Классификация, рост, исходы, пути метастазов.
48. Опухоли из меланинообразующей ткани. Классификация, рост, исход.

49. Опухоли их нервной ткани. Классификация, рост, исход.
50. Опухоли из сосудов. Классификация, рост, исход

ВОПРОСЫ К ТЕСТИРОВАНИЮ

- 1 Стаз - это:
- 1 Замедление оттока крови
 - 2 Уменьшение оттока крови
 - 3 Остановка кровотока в капиллярах
 - 4 Свертывание крови
 - 5 Гемолиз эритроцитов
- 2 При хроническом венозном полнокровии органы:
- 1 Уменьшены в размерах
 - 2 Имеют дряблую консистенцию
 - 3 Имеют плотную консистенцию
 - 4 Глинистого вида
 - 5 Ослизнены
- 3 При хроническом венозном полнокровии в легких возникает:
- 1 Мутное набухание
 - 2 Липофусциноз
 - 3 Бурая индурация
 - 4 Мукоидное набухание
 - 5 Фибриноидное набухание
- 4 Общее венозное полнокровие развивается при:
- 1 Сдавлении верхней поллой вены
 - 2 Тромбозе воротной вены
 - 3 Сдавлении опухолью почечной вены
 - 4 Пороке сердца
 - 5 Тромбозе подкожных вен
- 5 Тромб характеризуется:
- 1 Гладкой поверхностью
 - 2 Эластичной консистенцией
 - 3 Отсутствием фибрина
 - 4 Верно 1 и 2
- 6 Для флеботромбоза характерно:
- 1 Отсутствие воспаления стенки сосуда
 - 2 Воспаление стенки сосуда
 - 3 Септическое воспаление стенки сосуда
 - 4 Связь со стенкой сосуда
 - 5 Отсутствие связи со стенкой сосуда

7 Образное название печени при хроническом венозном полнокровии:

- 1 Сальная
- 2 Саговая
- 3 Бурая
- 4 Musкатная
- 5 Глазурная

8 Артериальное полнокровие может быть:

- 1 Коллатеральное
- 2 Воспалительное
- 3 Нейрогуморальное
- 4 Верно 1 и 3
- 5 Верно 1 и 2

9 При декомпенсации "правого сердца" возникает:

- 1 Бурая индурация легких
- 2 Musкатная печень
- 3 Цианотическая индурация почек
- 4 Верно 1 и 2
- 5 Верно 2 и 3

10 Признаки хронической сердечно-сосудистой недостаточности:

- 1 Распространенные отеки
- 2 Микседема
- 3 Ишемические инфаркты почек
- 4 Васкулиты
- 5 Лимфаденопатия

11 Признаками шока могут являться:

- 1 Образование микротромбов в паренхиматозных органах
- 2 Запустевание крупных сосудов
- 3 Полнокровие крупных сосудов
- 4 Верно 1 и 2
- 5 Верно 1 и 3

12 Понятию диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови равнозначны:

- 1 Коагулопатия потребления
- 2 Тромбогеморрагический синдром
- 3 Гипер-гипокоагуляционный синдром
- 4 Все перечисленные
- 5 Ничего из перечисленного

13 Жировую эмболию можно диагностировать в основном:

- 1 Макроскопически
- 2 Микроскопически
- 3 Эндоскопически
- 4 Визуально
- 5 Все указанное не верно

14 Неспаянные со стенкой легочного ствола плотные кровяные массы красного и серовато-красного цвета в виде тонких жгутов:

- 1 Тромбы
- 2 Тромбоэмболы
- 3 Свертки крови
- 4 Метастазы
- 5 Опухоль

15 Возможным источником тромбоэмболии легочной артерии могут явиться тромбы:

- 1 Вен клетчатки малого таза
- 2 Портальной вены
- 3 Нижней поллой вены
- 4 Верно 1 и 2
- 5 Верно 1 и 3

16 Тромбы в зависимости от их состава подразделяют на:

- 1 Красные
- 2 Белые
- 3 Желтые
- 4 Правильный ответ 1 и 2
- 5 Правильный ответ 2 и 3

17 Исходы тромбов:

- 1 Организация
- 2 Секвестрация
- 3 Канализация
- 4 Верно 1 и 2
- 5 Верно 1 и 3

18 В зависимости от отношения к просвету сосуда тромбы подразделяются на:

- 1 Эндоваскулярные
- 2 Обтурирующие
- 3 Пристеночные
- 4 Верно 2 и 3
- 5 Верно 1 и 3

19 Белый тромб состоит из:

- 1 Лейкоцитов
- 2 Фибрина
- 3 Эритроцитов
- 4 Верно 1 и 3
- 5 Верно 1 и 2

20 Синонимами ДВС синдрома являются:

- 1.Тромбогеморрагический синдром
 - 2.Тромбоцитопеническая пурпура
 - 3.Коагулопатия потребления
 - 4.Синдром дефибринизации
 5. Гипер-гипокоагуляционный синдром
- 1 если правильные ответы 1,2,3,4
 - 2 если правильные ответы 1,3,4,5
 - 3 если правильные ответы 2,4
 - 4 если правильные ответы 2,5
 - 5 если правильные ответы 2,3

21 Мукоидное набухание соединительной ткани является состоянием:

- 1 Обратимым
- 2 Необратимым
- 3 Транзиторным
- 4 Все перечисленное верно
- 5 После отека

22 Амилоидозом может осложняться:

- 1 Гипертоническая болезнь
- 2 Атеросклероз
- 3 Цирроз печени
- 4 Хронический абсцесс легких
- 5 Ишемические болезни сердца

23 При вторичном амилоидозе чаще поражаются:

- 1 Селезенка, почки, печень
- 2 Головной мозг
- 3 Надпочечники, вилочковая железа
- 4 Сердце, легкие
- 5 Поджелудочная железа, предстательная железа, гипофиз

24 Жировую дистрофию миокарда характеризует:

- 1 Ожирение стромы миокарда
- 2 Ожирение субэпикардальной клетчатки
- 3 Появление жира в цитоплазме кардиомиоцитов
- 4 Все перечисленное верно
- 5 Верно 1 и 3

25 Характерный механизм жировой дистрофии гепатоцитов периферии долек:

- 1 Инфильтрация
- 2 Декомпозиция
- 3 Трансформация
- 4 Извращенный синтез
- 5 Нарушения гемодинамики

26 Жировая дистрофия миокарда чаще возникает при:

- 1 Ревматизме
- 2 Сифилисе
- 3 Туберкулезе
- 4 Атеросклерозе
- 5 Дифтерии

27 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:

- 1 Амилоидоз
- 2 Гиалиноз
- 3 Фибриноидное набухание
- 4 Мукоидное набухание
- 5 Белковой дистрофией

28 Казеозный некроз встречается при:

- 1 Дистрофии
- 2 Газовой гангрене
- 3 Инфарктах мозга
- 4 Инфарктах миокарда
- 5 Туберкулезе

29 Наиболее частая причина смерти больных вторичным амилоидозом:

- 1 Инсульт
- 2 Уремия
- 3 Анемия
- 4 Инфаркт
- 5 Все указанное не верно

30 Крупозное воспаление локализуется на:

- 1 Слизистых оболочках, покрытых призматическим эпителием
- 2 Слизистых оболочках, покрытых многослойным плоским эпителием
- 3 Роговой оболочке глаза
- 4 Коже

5 Слизистых оболочках, покрытых переходным эпителием

31 К продуктивному воспалению относят:

- 1 Дифтеритическое
- 2 Крупозное
- 3 Грануломатозное
- 4 Катаральное
- 5 Серозное

32 Гранулема - это:

- 1 Скопление нейтрофильных лейкоцитов
- 2 Наличие слизи в экссудате
- 3 Ограниченная продуктивная воспалительная реакция
- 4 Наличие фибринозной пленки
- 5 Альтеративная реакция

33 Гранулематозное воспаление может возникнуть при:

- 1 Кори
- 2 Брюшном тифе
- 3 Дизентерии
- 4 Дифтерии
- 5 Полиомиелите

34 Туберкулезную гранулему характеризуют следующие признаки:

- 1 Обилие сосудов
- 2 Преобладание эпителиоидных клеток
- 3 Наличие казеозного некроза
- 4 Верно 1 и 3
- 5 Верно 2 и 3

35 При микроскопическом исследовании препаратов сердца в миокарде обнаружены диффузные воспалительные клеточные инфильтраты, состоящие из лимфоидных клеток, гистиоцитов, фибробластов, плазматических клеток. Процесс в сердце называется:

- 1 Экссудативным миокардитом
- 2 Гранулематозным миокардитом
- 3 Продуктивным межуточным миокардитом
- 4 Фибринозно-гнойным панкардитом
- 5 Кардиомиопатией

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ

1. Патологическая анатомия. Содержание, цель, задачи предмета. Связь с другими смежными дисциплинами.
2. Органопатология и нозология. Определение сущности болезней, понятие об их этиологии, патогенезе и патоморфозе. Проблема соотношения внешнего и внутреннего факторов в причинной обусловленности болезней.
3. Цитологическая диагностика в клинике. Состав пунктатов.

4. Клинико-анатомическая конференция, их значение и роль.
5. Объекты и методы исследования в патанатомии. Уровни исследования.
6. Гистологические методы в патанатомии.
7. Повреждение. Сущность, причины, механизмы и виды повреждений.
8. Общая смерть. Классификация. Посмертные изменения, механизмы развития. Понятие о реанимации.
9. Местная смерть. (омертвление, некроз), основные виды, причины развития, макро- и микроскопические признаки.
10. Гангрена. Определение понятия. Виды гангрены, характеристика, исходы.
11. Инфаркт, как вид некроза. Классификация. Виды инфарктов в разных органах.
12. Зависимость инфаркта от условий развития. Исходы. Зависимость исходов инфаркта.
13. Венозное полнокровие. Общее и местное. Последствия венозного полнокровия.
14. Морфологические проявления.
15. Артериальная гиперемия. Причины, виды, исходы. Морфология обменных нарушений при гиперемии.
16. Тромбоз. Причины, механизм тромбообразования, факторы тромбообразования.
17. ДВС - синдром. Причины, стадии развития, исходы.
18. Эмболия. Законы движения плотных эмболов. Виды эмболов.
19. Дистрофия. Общие механизмы возникновения. причины дистрофических процессов.
20. Классификация. Гистохимические методы изучения дистрофических процессов.
21. Виды белковых дистрофий. Макро - микроскопические проявления. Исходы.
22. Роговая дистрофия. Причины, морфология, исходы, причина перехода в рак.
23. Жировая дистрофия. Причины, морфогенез, классификация. Нарушение содержания жира в тканях. Исходы.
24. Углеводная дистрофия. Слизистая дистрофия. Причины, морфология, исходы.
25. Возрастные особенности.
26. Внеклеточные диспротеинозы. Классификация. Причины, морфология, исходы.
27. Гиалиноз, причины, варианты.
28. Мукоидное и фибриноидное набухание. Причины, морфология, исходы.
29. Гиалиноз. Классификация, виды гиаликоза по причине. Морфология. Исходы.
30. Амилоидоз. Стадии и теории образования амилоидоза. Причины, морфология, исходы.
31. Стромальная жировая дистрофия. Общая и местная дистрофия. Причины, морфология, исходы.
32. Нарушение обмена углеводов (внеклеточная дистрофия). Причины, морфология.
33. Исходы. Особенности нарушения обмена углеводов в зависимости от возраста.
34. Накопление гликогена, патоморфоз.
35. Экзогенные и эндогенные пигментации. Классификация. Причины, проявления, исходы.
36. Гемоглобиногенные пигменты. Гемосидероз, гемомеланоз. Причины, морфология, исходы.
37. Желчные пигменты. Виды желтух. Причины, морфология. Механизмы образования желтух. Дифференциальная диагностика морфологической картины желтух в печени.
38. Липидогенные пигменты. Причины нарушений обмена, морфология.
39. Нарушение обмена нуклепротеидов. Мочекаменная болезнь. Механизмы отложения мочекислых камней, осложнения, исходы.
40. Известковая дистрофия. Классификация. Механизмы нарушений обмена кальция, исходы.

41. Образование камней (конкрементов) Механизмы, теории образования, виды камней.
42. Осложнения, исходы.
43. Биологическая сущность воспаления. Причины развития, морфология и патогенез стадий воспаления.
44. Классификация воспаления. Альтеративное воспаление, причины альтерации, проявления. Исходы.
45. Фибринозное воспаление. Виды, локализация, морфология, исходы.
46. Гнойное воспаление. Виды. Причины развития, морфология, исходы.
47. Продуктивное воспаление. Классификация. Причины. Морфология. Общие закономерности воспаления.
48. Продуктивное воспаление вокруг животных паразитов (эхинококкоз, цистицеркоз, трихинеллез). Морфология, осложнения, исходы.
49. Значение иммунологического состояния организма для воспаления. Воспаление и аллергия. Морфология реакций ГНТ и ГЗТ.
50. Атрофия. Классификация, морфологические признаки. Бурая атрофия, старческая атрофия.
51. Гипертрофия, причины развития, исходы. Виды, морфологические признаки. Ложная гипертрофия.
52. Метаплазия, гиперплазия, дисплазия. Понятие. Значение. Исходы. Механизмы развития рака.
53. Заживление ран. Стадии заживления, морфологическая характеристика. Исходы.
54. Регенерация. Общее значение регенерации. Формы регенерации. виды регуляции, источники процесса.
55. Опухоли. Понятие опухолевого роста. Теории происхождения. Классификация.
56. Значение биопсии в онкологии.
57. Особенности опухолевой клетки. Признаки атипизма. Доброкачественные и злокачественные Критерии злокачественности
58. Метастазирование, виды, причины, стадии развития. Рецидив, причины рецидивов, виды. Метастатический каскад.
59. Доброкачественные опухоли из эпителия. Классификация, локализация, исходы.
60. Злокачественные опухоли из эпителия (раки из покровного и железистого эпителия). Основные признаки злокачественной опухоли.
61. Доброкачественные опухоли из соединительной ткани. Признаки доброкачественности.
62. Злокачественные опухоли из соединительной ткани. Признаки злокачественности, пути метастазирования.
63. Тератомы и тератобластомы. Особенности развития этих опухолей. Признаки.
64. Эндокардит. Понятие, причины, виды эндокардита. Фибропластический эндокардит.
65. Морфология, исходы.
66. Миокардит. Понятие. Идеопатический миокардит. Причины, виды, морфология, исходы.
67. Приобретенные пороки сердца. Причины, патогенез, виды пороков, исходы.
68. Кардиосклероз. Виды, морфология, исходы.
69. Атеросклероз, теории атеросклероза, патогенез, Клинико-морфологические формы, осложнения.
70. Стадии морфогенеза атеросклероза. Причины развития стадий.
71. Гипертоническая болезнь. Причины, патогенез. Виды, стадии гипертонической

- болезни, морфология, исходы.
72. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни. Осложнения. Причины смерти.
 73. Ишемическая болезнь сердца. Причины, патогенез, формы, морфология. Ишемическая дистрофия миокарда. Острая сердечная недостаточность.
 74. Инфаркт миокарда. Понятие, причины развития. Классификация, морфология, осложнения, причины смерти.
 75. Кардиомиопатия. Виды, причины, осложнения.
 76. Церебро - васкулярные заболевания. Этиология, патогенез, классификация, патанатомия, исходы.
 77. Понятие о ревматических болезнях, иммуноморфология дезорганизации соединительной ткани. Общие закономерности развития этих болезней.
 78. Ревматизм. Стадии развития ревматизма. Морфологические проявления. Клинико-анатомические формы.
 79. Ревматические изменения в сердце и сосудах, осложнения, исходы.
 80. Крупозная пневмония. Этиология, патогенез, стадии развития, состав экссудата, патанатомия. Осложнения, причины смерти.
 81. Бронхопневмония. Причины, патогенез, патанатомия, осложнения.
 82. Интерстициальная пневмония, этиология, патологическая анатомия.
 83. Хронические неспецифические заболевания легких. Классификация, причины.
 84. Хронический бронхит, бронхоэктазы.
 85. Эмфизема легких. Причины, патогенез, патанатомия, исходы. Легочное сердце.
 86. Бронхиальная астма. Причины, патогенез, патанатомия, исходы.
 87. Хроническая пневмония. Причины, патанатомия, исходы. Легочное сердце, механизм развития.
 88. Рак легкого. Классификация, особенности течения, патанатомия метастазы, три группы осложнений.
 89. Пневмокониозы. Понятие. Причины. Патогенез. Силикоз. Патанатомия. Исходы.
 90. Острый гастрит. Этиология, патогенез. Классификация. Патанатомия. Осложнения. Исходы.
 91. Хронический гастрит. Классификация. Причины, роль РН - инфекции, механизмы развития. Морфологическая картина. Признаки активности гастрита. Роль гастробиопсии в уточнении диагноза. Предраковые состояния желудка.
 92. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Этиология, патогенез.
 93. Морфологическая картина в период обострения и ремиссии. Осложнения. Исходы.
 94. Рак желудка. Распространение. Клинико - морфологическая классификация
 95. Гистологические формы. Осложнения. Метастазирование.
 96. Энтериты. Классификация. Этиология, патогенез. Морфологические проявления. Исходы. Осложнения
 97. Колиты. Классификация. Этиология, патогенез. Осложнения. Исходы.
 98. Неспецифический язвенный колит. Этиология, патогенез. Морфологическая картина. Осложнения. Патоморфоз язвенного колита.
 99. Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Морфологическая картина. Осложнения. Исходы.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Задачи патологоанатомической службы.

2. Основные знания по организации патологоанатомической службы, необходимые врачу лечебнику.
3. Организация работы патологоанатомического отделения.
4. Порядок вскрытия трупов. Основные показания и обязанности патологоанатомического вскрытия и возможности его отмены.
5. Основная документация патологоанатомического отделения, принципы ее оформления.
6. Оформление протокола вскрытия.
7. Структура патологоанатомического диагноза, значение в клинической практике.
8. Основные принципы оформления патологоанатомического диагноза в педиатрической практике.
9. Определение основного, сопутствующего, конкурирующего, фонового заболеваний и их осложнений.
10. Принципы оформления патологоанатомического эпикриза и заключения о причине смерти.
11. Порядок заполнения и выдачи свидетельства о смерти.
12. Сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.
13. Анализ врачебных ошибок при неправильной постановке диагноза.
14. Оценка значения в исходе заболевания при неправильной постановке диагноза.
15. Определение понятия “ятрогенная патология” и принципы ее классификации.
16. Оценка роли ятрогенной патологии в течении и исходе заболевания.
17. Определение понятия “патоморфоз”, причины, виды и значение.
18. Задачи ЛКК и КАК.
19. Организация работы комиссий и конференций, правила их проведения.
20. Биопсийный метод исследования. Определение. Виды биопсий. Требования к обработке биопсийного материала.
21. Периоды танатогенеза. Ранние признаки клинической и биологической смерти. Характеристика поздних трупных изменений.
22. Паренхиматозные белковые дистрофии: классификация, морфогенез, патоморфологическая характеристика, исходы и клиническое значение.
23. Паренхиматозные жировые дистрофии: морфогенез и патоморфологическая характеристика жировой дистрофии миокарда, печени, почек. Клиническое значение.
24. Мезенхимальные белковые дистрофии: классификация, морфологическая характеристика мукоидного и фибриноидного набухания, исходы.
25. Гиалиноз: определение, морфогенез, морфологическая характеристика отдельных форм. Исходы и функциональное значение гиалиноза.
26. Амилоидоз: определение, морфогенез, классификация, характеристика основных клинико-анатомических форм.
27. Общее ожирение: причины и механизмы развития, степени ожирения. Характеристика гипертрофического и гиперпластического типов ожирения.
28. Гемоглобиногенные пигменты: классификация характеристика пигментов, образующихся в физиологических и патологических условиях.
29. Протеиногенные пигменты: роль в физиологических и патологических условиях. Патанатомическая характеристика нарушений обмена меланина.

30. Нарушения обмена кальция. Патогенез и патанатомия обызвествления тканей. Образование камней в органах: патогенез, виды камней желчного пузыря и почек, осложнения камнеобразования и причины смерти больных.
31. Некроз клетки и апоптоз: определение, механизмы развития, сравнительная характеристика.
32. Клинико-морфологические формы некроза: отличительные признаки коагуляционного и колликвационного некроза, гангрены (пролежней, номы), секвестра, инфаркта.
33. Классификация нарушений кровообращения. Венозное полнокровие: причины развития, классификация, структурно-функциональные изменения в организме при декомпенсации сердечной деятельности.
34. Артериальное полнокровие и малокровие: причины развития, классификации, морфологическая характеристика, значение для организма.
35. Кровотечение и кровоизлияние: механизмы развития, классификации, морфологическая характеристика, исходы и значение для организма.
36. Тромбоз: определение, стадии образования тромба, местные и общие способствующие факторы. Классификация тромбов, дальнейшие превращения тромбов в живом организме.
37. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови: фазы развития, морфологические проявления, значение для организма.
38. Тромбоэмболия: источники развития и реализующие органы. Последствия тромбоэмболии и причины смерти больных. Особенности диагностики на вскрытии.
39. Характеристика воздушной и жировой эмболии, исходы и особенности патологоанатомической диагностики.
40. Экссудативное воспаление: Определение, классификация, морфологическая характеристика отдельных форм.
41. Продуктивное воспаление: определение, морфологическая характеристика отдельных форм банального воспаления.
42. Специфическое воспаление: возбудители, морфологические и клинические особенности течения.
43. Классификация иммунопатологических процессов. Морфогенез реакций гиперчувствительности немедленного и замедленного типов. Недостаточность иммунной системы: причины развития, классификация, клинико-морфологические проявления первичных и вторичных иммунодефицитных синдромов.
44. Аутоиммунные болезни: определение, классификация, клинико-морфологическая характеристика основных групп.
45. Осложнения реанимации. Патологоанатомические формы постреанимационных энцефалопатий. Характеристика синдрома "смерти мозга", его медицинское и социальное значение.
46. Сущность приспособления и компенсации. Морфологические проявления адаптации на клеточном уровне. Морфология адаптации органов: основные виды атрофии и гипертрофии, различия истинной и ложной гипертрофии органов.
47. Регенерация: определение, уровни физиологической регенерации. Репаративная

регенерация: ее особенности в ЦНС, сердце, печени; сущность реституции и регенерационной гипертрофии.

48. Опухоль: определение, механизмы превращения нормальной клетки в опухолевую, признаки опухолевой ткани. Клинико-анатомические отличия доброкачественных и злокачественных опухолей. Гистогенетическая классификация опухолей.

49. Доброкачественные эпителиальные опухоли: источник развития, гистологические формы, значение в патологии.

50. Рак: определение, возраст больных, гистологические формы, особенности роста и метастазирования.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: выполнение тестирований, подготовка рефератов.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. И использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 70 баллов.

Формами промежуточной аттестации являются зачет с оценкой, экзамен. Зачет с оценкой проходит в форме устного собеседования по вопросам, экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на зачете с оценкой

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий;	30

установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно