

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ И.И. МЕЧНИКОВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО СЗГМУ ИМ. И.И.МЕЧНИКОВА МИНЗДРАВА РОССИИ)

КАФЕДРА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова
Минздрава России

2016 г.

/О.Г. Хурцилава
(подпись) (ФИО)



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 216 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «патологическая анатомия» (далее – программа), в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ-273 от 29.12.2012 г., заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 216 академических часов (1 месяц).

Основными компонентами программы являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочие программы учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- учебный план;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

В содержании программы предусмотрены необходимые знания и практические умения по социальной гигиене и организации здравоохранения. Для формирования профессиональных навыков, необходимых для проведения профильной помощи (диагностических исследований).

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, практические занятия, занятия с использованием дистанционных образовательных технологий, самостоятельная работа), формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача - патологоанатома, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-патологоанатомов по специальности «патологическая анатомия» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения сертификационного экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «патологическая анатомия» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

Квалификационная характеристика по должности врач-патологоанатом

Должностные обязанности: Врач-патологоанатом проводит квалифицированную патологоанатомическую диагностику, используя современные методы исследования. Производит микроскопическое исследование гистологических препаратов, анализирует результаты дополнительных исследований и вносит соответствующие записи в протокол вскрытия. Оказывает консультативную помощь врачам других подразделений медицинских организаций по своей специальности. Заполняет врачебное свидетельство о смерти, дает устные справки о характере заболевания и причине смерти родственникам умершего. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала (при его наличии), содействует выполнению им своих должностных обязанностей. Контролирует правильность эксплуатации инструментария, аппаратуры и оборудования, рационального использования реактивов, соблюдение правил по охране труда средним и младшим медицинским персоналом. Планирует свою работу и анализирует показатели своей деятельности. Обеспечивает своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами. Участвует в подготовке и проведении клинко-анатомических конференций. Участвует в составлении годового отчета о работе отделения.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы; правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, различными службами, учреждениями, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"

Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Патологическая анатомия"

Дополнительное профессиональное образование

Профессиональная переподготовка по специальности "Патологическая анатомия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Детская онкология", "Детская урология-андрология", "Детская хирургия", "Колопроктология", "Нейрохирургия", "Онкология", "Пластическая хирургия", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Судебно-медицинская экспертиза", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия"

Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в

Должности	течение всей трудовой деятельности Врач-патологоанатом; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-патологоанатом
-----------	--

Характеристика профессиональных компетенций,
подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной
профессиональной программы повышения квалификации «патологическая анатомия»

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

- Повышение профессиональных знаний по патологической анатомии, практических навыков по посмертной и прижизненной диагностике патологических процессов, ознакомление с новыми методами гистологической диагностики (ОПК-1).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК) (по видам деятельности):

в профилактической деятельности:

- готовность 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-1)

в диагностической деятельности:

- 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-2);
- готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов (ПК-3);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-4);

в организационно-управленческой деятельности:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-5);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-6);

Характеристика профессиональных компетенций,
формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации «Патологическая анатомия»

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК) (по видам деятельности):

в профилактической деятельности:

- способность к участию в освоении современных теоретических и экспериментальных методов исследования с целью создания новых перспективных средств, в организации работ по практическому использованию и внедрению результатов исследований. (ПК-7)

в диагностической деятельности:

- способность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания современных медико-биологических и клинических дисциплин. (ПК-8)

в организационно-управленческой деятельности:

- способность использования знаний организационной структуры, управленческой и экономической деятельности патологоанатомической службы и ее структурных подразделений по оказанию специализированной медицинской помощи, анализировать показатели их работы, проведения оценки эффективности современных медико-организационных технологий при оказании специализированных медицинских услуг пациентам на основании действующих нормативно-правовых документов. (ПК-9)

в психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. (ПК-10)

Перечень знаний и умений

По окончании обучения врач-патологоанатом должен **знать**:

- современную профессиональную терминологию, используемую в патологической анатомии;
- современные методы патологоанатомического исследования;
- современные понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней;
- сущность и основные закономерности общепатологических процессов;
- характерные изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях человека;
- основы клинико-анатомического анализа, правила построения патологоанатомического диагноза, принципы клинико-анатомического анализа биопсийного, операционного и аутопсийного материала;
- организацию работы патологоанатомического отделения;
- стандарты процессов выполнения патоморфологических (патологоанатомических) исследований и патологоанатомических услуг в здравоохранении.

По окончании обучения врач-патологоанатом должен **уметь**:

- обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления;
- осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезней на всех этапах их развития;
- диагностировать причины, патогенез и морфогенез болезней, их проявления, осложнения и исходы, а также патоморфоз, а в случае смерти – причину смерти и механизм умирания (танатогенез);
- использовать полученные знания о структурных изменениях при патологических процессах и болезнях при профессиональном общении с коллегами и пациентами.

По окончании обучения врач-патологоанатом должен **владеть**:

- навыками макроскопической диагностики патологических процессов;
- навыками микроскопической (гистологической) диагностикой патологических

процессов;

- навыками клинико-анатомического анализа.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Патологическая анатомия» проводится в форме сертификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-патологоанатома в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Патологическая анатомия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Патологическая анатомия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации и сертификат специалиста.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России, выдается справка об обучении или о периоде обучения.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 1

ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ, ОРГАНИЗАЦИЯ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РФ И РАБОТА ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения в РФ
1.1.1.	Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения.
1.1.2.	Основы медицинского страхования и деятельность медицинских учреждений в условиях страховой медицины.
1.2.	Основы организации и развития патологоанатомической службы в стране
1.2.1.	История развития патологической анатомии
1.2.2.	Организация патологоанатомической службы и ее основные задачи
1.2.3.	Вопросы этики и деонтологии
1.2.4.	Основы Международной классификации болезней, травм и причин смерти и ее применение в патологоанатомической практике

РАЗДЕЛ 2
ВОПРОСЫ ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Учение о болезни и патологических процессах
2.1.1.	Дистрофии и некроз
2.1.2.	Воспаление и иммунитет
2.2.	Общая онкоморфология
2.2.1.	Понятие о предопухолевых процессах
2.2.2.	Современные международные классификации заболеваний

РАЗДЕЛ 3
ЧАСТНАЯ ОНКОМОРФОЛОГИЯ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1.	Новообразования мягких тканей
3.1.1.	Опухоли фиброзной, мышечной, жировой и синовиальной ткани
3.1.2.	Опухоли сосудов и мезотелия
3.1.3.	Опухоли периферических нервов, симпатических ганглиев, параганглионарных структур, плюрипотентной мезенхимы, рудиментарных эмбриональных структур
3.2.	Новообразования кроветворной и лимфатической систем
3.2.1.	Новообразования кроветворной системы
3.2.2.	Новообразования лимфатической системы
3.3.	Новообразования органов дыхания
3.3.1.	Новообразования полости носа и околоносовых пазух, носоглотки, гортани и трахеи
3.3.2.	Новообразования бронхов и легких
3.4.	Новообразования органов пищеварения
3.4.1.	Новообразования слюнных желез, губы и языка
3.4.2.	Новообразования пищевода, желудка, кишечника
3.4.3.	Новообразования печени, желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы.
3.5.	Новообразования органов мочевыделительной системы
3.5.1.	Новообразования почек
3.5.2.	Новообразования мочевого пузыря и мочеиспускательного канала
3.6.	Новообразования мужских, женских половых органов, грудных желез

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.6.1.	Новообразования мужских половых органов
3.6.2.	Новообразования женских половых органов
3.6.3.	Новообразования грудных желез
3.7.	Новообразования эндокринных желез, АПУД-системы
3.7.1.	Новообразования гипофиза, коры надпочечников мозгового слоя надпочечников, АПУД-системы.
3.7.2.	Новообразования щитовидной железы и околощитовидных желез
3.8.	Новообразования кожи, костной и хрящевой ткани
3.8.1.	Новообразования кожи
3.8.2.	Новообразования костной и хрящевой ткани

РАЗДЕЛ 4 ВОПРОСЫ ЧАСТНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1.	Патологическая анатомия болезней органов кровообращения, центральной нервной, лимфатической и кроветворной систем
4.1.1.	Патологическая анатомия болезней органов кровообращения
4.1.2.	Патологическая анатомия болезней центральной нервной системы
4.1.3.	Патологическая анатомия болезней лимфатической и кроветворной систем
4.2.	Патологическая анатомия болезней органов дыхания
4.2.1.	Заболевания полости носа и околоносовых пазух, носоглотки, гортани и трахеи
4.2.2.	Заболевания бронхов и легких
4.3.	Патологическая анатомия болезней органов пищеварения
4.3.1.	Заболевания зубочелюстной системы и полости рта, пищевода, желудка, кишечника
4.3.2.	Заболевания печени, желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы.
4.4.	Патологическая анатомия заболеваний мужских, женских половых органов, грудных желез
4.4.1.	Заболевания мужских половых органов
4.4.2.	Заболевания женских половых органов
4.4.3.	Заболевания грудных желез
4.5.	Патологическая анатомия болезней почек и мочевыводящих путей
4.5.1.	Заболевания почек

4.5.2.	Заболевания мочевыводящих путей
4.6.	Патологическая анатомия болезней эндокринной системы
4.6.1.	Заболевания щитовидной железы и околощитовидных желез
4.6.2.	Заболевания гипофиза, островкового аппарата поджелудочной железы, надпочечников
4.7.	Патологическая анатомия болезней опорно-двигательного аппарата, кожи и соединительной ткани
4.7.1.	Заболевания опорно-двигательного аппарата
4.7.2.	Заболевания кожи и соединительной ткани
4.8.	Патологическая анатомия осложнений после диагностических, лечебных вмешательств и реанимации (ятрогенная патология)
4.8.1.	Лекарственная болезнь и осложнения хирургических вмешательств
4.8.2.	Реанимационная патология.

РАЗДЕЛ 5 ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И СПИД

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1.	Патологическая анатомия инфекционных болезней
5.1.1.	Особенности исследования секционного и биопсийного материала при инфекционной патологии
5.1.2.	Бактериальные и протозойные инфекции. Туберкулез
5.1.3.	Сепсис
5.1.4.	Болезни, вызываемые риккетсиями, хламидиями. Венерические болезни и другие болезни, вызываемые спирохетами
5.1.5.	Микозы, гельминтозы и болезни, вызываемые простейшими
5.1.6.	Современное представление об особо опасных инфекциях
5.2.	Вирусные инфекции. СПИД
5.2.1.	Вирусные инфекции
5.2.2.	СПИД

РАЗДЕЛ 6 ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1.	Морфофункциональные изменения в органах женщин при беременности
6.1.1.	Изменения желез внутренней секреции

6.1.2.	Изменения в матке, молочной железе
6.2.	Плацента
6.2.1.	Варианты расположения (внематочная беременность).
6.2.2.	Варианты отделения.
6.3.	Токсикозы беременных (гестозы)
6.3.1.	Нефропатия, артериальная гипертензия
6.3.2.	Водянка беременности, преэклампсия и эклампсия.
6.4.	Осложнения родов
6.4.1.	Кровотворения, шок, ДВС-синдром
6.4.2.	Беременность при экстрагенитальной патологии.

РАЗДЕЛ 7 ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПРЕ- И ПЕРИНАТАЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
7.1.	Патология пренатального периода
7.1.1.	Закономерности прогенеза и киматогенеза
7.1.2.	Понятие о патологических мутациях
7.2.	Патология перинатального периода
7.2.1.	Основные морфологические признаки недоношенности и переношенности
7.2.2.	Асфиксия (гипоксия) плода и новорожденного
7.2.3.	Пневмопатии. Пневмонии новорожденных
7.2.4.	Родовая травма
7.2.5.	Гемолитическая болезнь плодов и новорожденных
7.2.6.	Инфекционные болезни у детей

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам общей и частной патологической анатомии. Подготовка врача к сдаче экзамена на подтверждение сертификата по специальности «патологическая анатомия», упорядочению имеющихся знаний, умений, навыков, которые необходимы для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей врача-патологоанатома.

Категория обучающихся: специалисты с высшим образованием по базовым специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» имеющих основную специальность «патологическая анатомия».

Трудоемкость обучения: 216 академических часа (1 месяц).

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1	Основы социальной гигиены, организация патологоанатомической службы и работа патологоанатомического отделения	8	6		2			Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения в РФ	2	2					Текущий контроль (тестовый контроль)
1.1.1.	Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения.	1	1					Текущий контроль (тестовый контроль)
1.1.2.	Основы медицинского страхования и деятельность медицинских учреждений в условиях страховой медицины.	1	1					Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2.	Основы организации и развития патологоанатомической службы в стране	6	4		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2.1.	История развития патологической анатомии	1	1					Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2.2.	Организация патологоанатомической службы и ее основные задачи	1	1					Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2.3.	Вопросы этики и деонтологии	1	1					Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2.4.	Основы Международной классификации болезней, травм и	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
	причин смерти и ее применение в патологоанатомической практике							контроль)
2.	Вопросы общей патологической анатомии	6	2		4			Промежуточный контроль (зачет)
2.1.	Учение о болезни и патологических процессах	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
2.1.1.	Дистрофии и некроз	2	1		1			Текущий контроль (тестовый контроль)
2.1.2.	Воспаление и иммунитет	1			1			Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Общая онкоморфология	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2.1.	Понятие о предопухолевых процессах	1			1			Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2.2	Современные международные классификации заболеваний	2	1		1			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.	Частная онкоморфология	62	18		44			Промежуточный контроль (зачет)
3.1.	Новообразования мягких тканей	8	2		6			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.1.1.	Опухоли фиброзной, мышечной, жировой и синовиальной ткани	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.1.2.	Опухоли сосудов и мезотелия	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.1.3.	Опухоли периферических нервов, симпатических ганглиев, параганглионарных структур, плюрипотентной мезенхимы, рудиментарных эмбриональных структур	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2.	Новообразования кроветворной и лимфатической систем	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2.1.	Новообразования кроветворной системы	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2.2.	Новообразования лимфатической системы	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.3.	Новообразования органов дыхания	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
3.3.1.	Новообразования полости носа и околоносовых пазух, носоглотки, гортани и трахеи	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.3.2.	Новообразования бронхов и легких	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4.	Новообразования органов пищеварения	10	2		8			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4.1.	Новообразования слюнных желез, губы и языка	2			2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4.2.	Новообразования пищевода, желудка, кишечника	5	1		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4.3.	Новообразования печени, желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы.	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.5.	Новообразования органов мочевыделительной системы	8	2		6			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.5.1.	Новообразования почек	5	1		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.5.2.	Новообразования мочевого пузыря и мочеиспускательного канала	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.6.	Новообразования мужских, женских половых органов, грудных желез	12	4		8			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.6.1.	Новообразования мужских половых органов	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.6.2.	Новообразования женских половых органов	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.6.3.	Новообразования грудных желез	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.7.	Новообразования эндокринных желез, АПУД-системы	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.7.1.	Новообразования гипофиза, коры надпочечников мозгового слоя надпочечников, АПУД-системы.\	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.7.2.	Новообразования щитовидной	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
	железы и околощитовидных желез							контроль)
3.8.	Новообразования кожи, костной и хрящевой ткани	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.8.1.	Новообразования кожи	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.8.2.	Новообразования костной и хрящевой ткани	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.	Вопросы частной патологической анатомии	58	18		40			Промежуточный контроль (зачет)
4.1.	Патологическая анатомия болезней органов кровообращения, центральной нервной, лимфатической и кроветворной систем	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1.1.	Патологическая анатомия болезней органов кровообращения	2	1		1			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1.2.	Патологическая анатомия болезней центральной нервной системы	1			1			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1.3.	Патологическая анатомия болезней лимфатической и кроветворной систем	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2.	Патологическая анатомия болезней органов дыхания	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2.1.	Заболевания полости носа и околоносовых пазух, носоглотки, гортани и трахеи	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2.2.	Заболевания бронхов и легких	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.3.	Патологическая анатомия болезней органов пищеварения	10	2		8			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.3.1.	Заболевания зубочелюстной системы и полости рта, пищевода, желудка, кишечника	5	1		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.3.2.	Заболевания печени, желчного пузыря, желчных протоков и поджелудочной железы.	5	1		4			Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
4.4.	Патологическая анатомия заболеваний мужских, женских половых органов, грудных желез	12	4		8			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.4.1.	Заболевания мужских половых органов	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.4.2.	Заболевания женских половых органов	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.4.3.	Заболевания грудных желез	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.5.	Патологическая анатомия болезней почек и мочевыводящих путей	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.5.1.	Заболевания почек	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.5.2.	Заболевания мочевыводящих путей	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.6.	Патологическая анатомия болезней эндокринной системы	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.6.1.	Заболевания щитовидной железы и околощитовидных желез	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.6.2.	Заболевания гипофиза, островкового аппарата поджелудочной железы, надпочечников	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.7.	Патологическая анатомия болезней опорно-двигательного аппарата, кожи и соединительной ткани	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.7.1.	Заболевания опорно-двигательного аппарата	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.7.2.	Заболевания кожи и соединительной ткани	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.8.	Патологическая анатомия осложнений после диагностических, лечебных вмешательств и реанимации (ятрогенная патология)	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.8.1.	Лекарственная болезнь и осложнения хирургических вмешательств	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4.8.2.	Реанимационная патология.	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
								контроль)
5.	Патологическая анатомия инфекционных болезней и СПИД	24	8		16			Промежуточный контроль (зачет)
5.1.	Патологическая анатомия инфекционных болезней	18	6		12			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.1.1.	Особенности исследования секционного и биопсийного материала при инфекционной патологии	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.1.2.	Бактериальные и протозойные инфекции. Туберкулез	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.1.3.	Сепсис	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.1.4.	Болезни, вызываемые риккетсиями, хламидиями. Венерические болезни и другие болезни, вызываемые спирохетами	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.1.5.	Микозы, гельминтозы и болезни, вызываемые простейшими	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.1.6.	Современное представление об особо опасных инфекциях	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2.	Вирусные инфекции. СПИД	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2.1.	Вирусные инфекции	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2.2.	СПИД	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.	Патологическая анатомия осложнений беременности, родов и послеродового периода	24	6		18			Промежуточный контроль (зачет)
6.1.	Морфофункциональные изменения в органах женщин при беременности	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.1.1.	Изменения желез внутренней секреции	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.1.2.	Изменения в матке, молочной железе	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
6.2.	Плацента	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.2.1.	Варианты расположения (внематочная беременность).	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.2.2.	Варианты отделения.	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.3.	Токсикозы беременных (гестозы)	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.3.1.	Нефропатия, артериальная гипертензия	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.3.2.	Водянка беременности, преэклампсия и эклампсия.	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.4.	Осложнения родов	6	2		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.4.1.	Кровотворения, шок, ДВС-синдром	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.4.2.	Беременность при экстрагенитальной патологии.	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
7.	Патологическая анатомия болезней пре- и перинатального возраста	28	8		20			Промежуточный контроль (зачет)
7.1.	Патология пренатального периода	10	2		8			Текущий контроль (тестовый контроль)
7.1.1.	Закономерности прогенеза и киматогенеза	5	1		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
7.1.2.	Понятие о патологических мутациях	5	1		4			Текущий контроль (тестовый контроль)
7.2.	Патология перинатального периода	18	6		12			Текущий контроль (тестовый контроль)
7.2.1.	Основные морфологические признаки недоношенности и переношенности	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
7.2.2.	Асфиксия (гипоксия) плода и новорожденного	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
7.2.3.	Пневмопатии. Пневмонии новорожденных	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
7.2.4.	Родовая травма	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
7.2.5.	Гемолитическая болезнь плодов и новорожденных	3	1		2			контроль) Текущий контроль (тестовый контроль)
7.2.6.	Инфекционные болезни у детей	3	1		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
	Итоговая аттестация	6			6			экзамен
	Всего:	216	66		150			

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения в РФ	1.1	ОПК-1; ПК-1; ПК-4; ПК-6; ПК-9; ПК-10;
2.	История развития патологической анатомии	1.2	ПК-9
3.	Организация патологоанатомической службы	1.2	ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-10
4.	Учение о диагнозе. Стандарты в патологоанатомических и гистологических исследованиях	2.1; 2.2	ПК-2; ПК-9; ПК-10
5.	Патологическая анатомия опухолей мягких тканей	3.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
6.	Патологическая анатомия ЛОР-органов	3.3; 4.2	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
7.	Патологическая анатомия заболеваний желудочно-кишечного тракта	3.4; 4.3	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
8.	Патологическая анатомия заболеваний печени	3.4; 4.3	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
9.	Патоморфология опухолей уротелия	3.5	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
10.	Патологическая анатомия заболеваний предстательной железы	3.5	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
11.	Ошибки и трудности при диагностике патологии эндометрия	6.1	ПК-2; ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
12.	Внутричерепные нетравматические кровоизлияния	4.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
13.	Неразвивающаяся беременность	6.1; 7.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
14.	Патологическая анатомия сепсиса. Особенности гинекологического и акушерского сепсиса	5.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
15.	Патологическая анатомия опухолей и опухолеподобных заболеваний лёгких	3.3; 4.2	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
16.	Патологическая анатомия опухолей и опухолеподобных заболеваний молочной железы	3.6; 4.4	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
17.	Патологическая анатомия опухолей и опухолеподобных заболеваний кожи	3.8; 4.7	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
18.	Ишемическая болезнь сердца	4.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7;

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
19.	Алкогольная болезнь	4.1; 4.2; 4.3	ПК-8; ПК-10 ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
20.	Карцинома яичников в классификации ВОЗ	3.6; 4.4	ПК-2; ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
21.	Патологическая анатомия заболеваний щитовидной железы	3.7; 4.6	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
22.	Введение в иммуногистохимическое исследование	4.5	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
23.	Современные основы патоморфологической диагностики заболеваний почек	3.5; 4.5	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
24.	Современное течение туберкулеза	5.1	ПК-1; ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
25.	Особенности работы с гинекологическим материалом	6.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
26.	Реанимационная патология	4.8	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
27.	Патологическая анатомия заболеваний маточных труб	3.6; 4.4; 6.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
28.	Вирусные инфекции. СПИД	5.2	ПК-1; ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
29.	Плацента в норме и при осложнениях беременности	6.2	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
30.	Материнская летальность	6.3; 6.4; 7.2	ПК-1; ПК-4; ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
31.	Новообразования кроветворной и лимфатических систем	3.2; 4.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
32.	Основы перинатального вскрытия	7.1; 7.2	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Организация патологоанатомической службы	1.2	ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-10
2.	Учение о диагнозе. Стандарты в патологоанатомических и гистологических исследованиях	2.1; 2.2	ПК-2; ПК-9; ПК-10
3.	Патологическая анатомия опухолей мягких тканей	3.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
4.	Патологическая анатомия ЛОР-органов	3.3; 4.2	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
5.	Патологическая анатомия заболеваний желудочно-кишечного тракта	3.4; 4.3	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
6.	Патологическая анатомия заболеваний печени	3.4; 4.3	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
7.	Патоморфология опухолей уротелия	3.5	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
8.	Патологическая анатомия заболеваний предстательной железы	3.5	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
9.	Ошибки и трудности при диагностике патологии эндометрия	6.1	ПК-2; ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
10.	Внутричерепные нетравматические кровоизлияния	4.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
11.	Неразвивающаяся беременность	6.1; 7.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
			8; ПК-10
12.	Патологическая анатомия сепсиса. Особенности гинекологического и акушерского сепсиса	5.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
13.	Патологическая анатомия опухолей и опухолеподобных заболеваний лёгких	3.3; 4.2	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
14.	Патологическая анатомия опухолей и опухолеподобных заболеваний молочной железы	3.6; 4.4	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
15.	Патологическая анатомия опухолей и опухолеподобных заболеваний кожи	3.8; 4.7	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
16.	Ишемическая болезнь сердца	4.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
17.	Алкогольная болезнь	4.1; 4.2; 4.3	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
18.	Карцинома яичников в классификации ВОЗ	3.6; 4.4	ПК-2; ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
19.	Патологическая анатомия заболеваний щитовидной железы	3.7; 4.6	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
20.	Введение в иммуногистохимическое исследование	4.5	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
21.	Современные основы патоморфологической диагностики заболеваний почек	3.5; 4.5	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
22.	Современное течение туберкулеза	5.1	ПК-1; ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
23.	Особенности работы с гинекологическим материалом	6.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
24.	Реанимационная патология	4.8	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
25.	Патологическая анатомия заболеваний маточных труб	3.6; 4.4; 6.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
26.	Вирусные инфекции. СПИД	5.2	ПК-1; ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
27.	Плацента в норме и при осложнениях беременности	6.2	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
28.	Материнская летальность	6.3; 6.4; 7.2	ПК-1; ПК-4; ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
29.	Новообразования кроветворной и лимфатических систем	3.2; 4.1	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10
30.	Основы перинатального вскрытия	7.1; 7.2	ОПК-1; ПК-3; ПК-7; ПК-8; ПК-10

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Основная литература:

1. Зайратьянц, О.В. Патологическая анатомия: Атлас / О.В. Зайратьянц [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 472 с.
2. Зайратьянц, О.В. Патологическая анатомия. Атлас: учебное пособие. / О.В. Зайратьянц [и др.] ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 960 с.
3. Иммуногистохимические методы: Руководство /Ed. by George L. Kumar, Lars Rudbeck/ Пер. с англ. под ред. Г.А.Франка, П.Г.Малькова. – М., 2011. – 224 с.
4. Казанцева И.А., Гуревич Л.Е., Бобров М.А. Патоморфологическая диагностика гастроинтестинальных стромальных опухолей: Цветной атлас. – М., 2013. – 72 с.

11. Нейштадт, Э.Л. Патология молочной железы / Э.Л. Нейштадт, О.А. Воробьева. – СПб: Фолиант, 2004. – 180 с.
12. Опухоли предстательной железы. Морфологическая диагностика и генетика: Руководство / Под ред. Ю.Ю. Андреевой и Г.А. Франка / РМАПО. – М., 2012. – 70 с.
13. Пальцев, М.А. Патология: курс лекций / М.А. Пальцев. – М.: ОАО Изд-во «Медицина», 2007. – 280 с.
14. Пальцев, М.А. Атлас патологии опухолей человека / М.А. Пальцев, Н.М. Аничков. – М.: Медицина, 2005. – 424 с.
15. Патология: Энциклопедическое руководство / Под ред. М.А. Пальцева, В.С. Паукова, Э.Г. Улумбекова. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 960 с.
16. Сепсис: классификация, клинико-диагностическая концепция и лечение: Практическое руководство/ под ред. В.С. Савельева, Б.Р. Гельфанда. 2-е изд., доп. и перер.– М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010. – 352 с.
17. Тимофеев, И.В. Болезнь и смерть / И.В. Тимофеев // Избранные лекции по клинической патологии и танатологии: Учебное пособие для врачей. — СПб.: Изд. ДНК, 2016. — 376 с.
18. Хмельницкая, Н.М. Комплексная клинико-морфологическая диагностика заболеваний щитовидной железы / Н.М. Хмельницкая, Н.Ю. Орлинская. - СПб - Нижний Новгород: ООО "Ремедиум Приволжье", 2014. - 180 с.
19. Щёголев, А.И. Онкоморфология печени / А.И. Щёголев, О.Д. Мишнев, И.О. Тинькова. – М.: Изд-во РГМУ, 2006. – 252 с.
20. Щёголев, А.И. Онкоморфология поджелудочной железы / А.И. Щёголев, Е.А. Дубова, О.Д. Мишнёв - М.: Издательство РГМУ, 2009. - 437 с.

Методические рекомендации и пособия по изучению программы:

1. Автандилов, Г.Г., Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В. Оформление диагноза: Учебное пособие / Г.Г. Автандилов, О.В. Зайратьянц., Л.В. Кактурский. – М.: Медицина, 2004. – 304 с.
2. Аномалии развития: иллюстрированное пособие для врачей / отв. ред. В.В. Красильникова – СПб.: Фолиант, 2007. – 316 с.
3. Инструкция по правилам формулировки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов. Часть 3. Алкогольная болезнь (алкоголизм, острая и хроническая алкогольная интоксикация, алкогольные поражения органов / под. ред. Г.Б. Ковальского // Библиотека патологоанатома. Научн.-практич. журнал. – СПб: ГПАБ, 2008. – Вып. 92. – 34 с.
4. Кактурский, Л.В. Внезапная сердечная смерть (морфологическая диагностика) / Л.В. Кактурский, М.Г. Рыбакова, И.А. Кузнецова // Библиотека патологоанатома: научн.-практич. журнал. – СПб: Изд-во «ВВМ», 2008. – Вып. 100. – 82 с.
5. Ковальский, Г.Б. Неопухолевая патология яичников. / Г.Б. Ковальский, И.Н. Ожиганова // Библиотека патологоанатома: научн.-практич. журнал. – СПб: ГПАБ, 2007. – Вып. 98. – 68 с.
6. Медведев, Ю.А. Посмертный диагноз, эпикриз и заключение о причинах смерти / Ю.А. Медведев, Г.С. Тиглиев, В.Ф. Мелькишев / В библиотеку врача-патологоанатома Санкт-Петербурга. – СПб, 2005. – Вып.62. – 36 с.
7. Митрофанова, Л.Б. Ишемическая болезнь сердца (рабочие стандарты патологоанатомического исследования / Л.Б. Митрофанова, Х.К. Аминева // Библиотека патологоанатома: научн.-практич. журнал. – СПб: ГПАБ, 2007. – Вып.84. – 64 с.
8. Нейштадт, Э. Л. Гестационная трофобластическая болезнь. Учебное пособие для врачей / Э.Л. Нейштадт, И.Н. Ожиганова / Ред. проф. А. Б. Маркочев // Библиотека

патологоанатома: науч.-практич. журнал им. Н. Н. Аничкова – СПб.: ГБУЗ «ГПАБ», 2015. – Вып. 162. – 64 с.

9. Нейштадт, Э.Л. Опухоли и опухолеподобные заболевания маточных труб и паратубарной области / Ред. проф. Г. Б. Ковальский / Э.Л. Нейштадт, И.Н. Ожиганова - Библиотека патологоанатома: научно-практический журнал. - СПб.: ГБУЗ "ГПАБ", 2013. - Вып. 134. - 88 с.

10. Нейштадт, Э.Л. Опухоли и опухолеподобные заболевания влагалища и вульвы (рабочие стандарты патологоанатомического исследования) / Э.Л. Нейштадт, В.А. Крулевский / В библиотеку врача-патологоанатома Санкт-Петербурга. – СПб, 2008. – Вып. 88. – 48 с.

11. Нейштадт, Э.Л. Опухоли и опухолеподобные заболевания шейки матки (рабочие стандарты патологоанатомического исследования) / Э.Л. Нейштадт, В.А. Крулевский / В библиотеку врача-патологоанатома Санкт-Петербурга. – СПб, 2008. – Вып. 97. – 52 с.

12. Нейштадт, Э.Л. Опухоли и опухолеподобные заболевания тела матки (рабочие стандарты патологоанатомического исследования) / Э.Л. Нейштадт, В.А. Крулевский / В библиотеку врача-патологоанатома Санкт-Петербурга. – СПб: ГПАБ, 2007. – Вып.85. – 70 с.

13. Ожиганова, И.Н. Патология беременности. Учебное пособие для врачей / И.Н. Ожиганова // Библиотека патологоанатома: научно-практический журнал - СПбГБУЗ "ГПАБ", 2015. - Вып. 161. - 128 с.

14. Ожиганова, И.Н. Эндометриоз и эндометриозидная болезнь / И.Н. Ожиганова // Библиотека патологоанатома: научн.-практич. журнал. – СПб: ГПАБ, 2008. – Вып. 101. – 70 с.

15. Ожиганова, И.Н. Неопухолевая патология эндометрия. Общие требования к исследованию и гистология эндометрия. Часть 1. / И.Н. Ожиганова // Библиотека патологоанатома: научн.-практич. журнал. – СПб: ГПАБ, 2007. – Вып. 81. – 52 с.

16. Ожиганова, И.Н. Неопухолевая патология эндометрия. Эндометрий при гормональной патологии Часть 2. / И.Н. Ожиганова // Библиотека патологоанатома: научн.-практич. журнал. – СПб: ГПАБ, 2007. – Вып. 82. – 52 с.

17. Ожиганова, И.Н. Неопухолевая патология эндометрия. Эндометрий при беременности, контрацепции и воспалении. Часть 3. / И.Н. Ожиганова // Библиотека патологоанатома: научн.-практич. журнал. – СПб: ГПАБ, 2007. – Вып. 83. – 52 с.

18. Опухоли мочевыделительной системы и мужских половых органов. Морфологическая диагностика и генетика: Руководство / Под ред. Ю.Ю.Андреевой и Г.А.Франка / Изд. 2-е, дополненное / Ю. Ю. Андреева, Н. В. Данилова, Л. В. Москвина и др. — Практическая медицина Москва, 2014. — 218 с.

19. Опухоли тела и шейки матки. Морфологическая диагностика и генетика. Руководство / Под ред. Ю.Ю.Андреевой и Г.А.Франка / Н. В. Данилова, Ю. Ю. Андреева, Л. Э. Завалишина и др. — Практическая медицина Москва, 2015. — 304 с.

20. Патологоанатомическая диагностика основных форм туберкулеза (по данным секционных исследований). Методические рекомендации // Рекомендуются Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для системы послевузовского профессионального образования врачей» № УМО-954-Д от 26.12.2007. – М., 2008 – 88 с.

21. Повзун, С.А. Патологическая анатомия в вопросах и ответах: Учеб. пособие / С.А. Повзун. – 2-е изд., перераб. доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 176 с.

22. Пожарисский, К.М. Требования к макро- и микроскопическому исследованию опухолей / К.М. Пожарисский [и др.] / В библиотеку врача-патологоанатома Санкт-Петербурга.– СПб, 2005. – Вып.59. – 66 с.

23. Радзинский В.Е. Неразвивающаяся беременность / В.Е. Радзинский, В.И. Дмитриева, И.Ю. Майскова. – М.: Изд. Группа «ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 196 с.

	диффузные воспалительные клеточные инфильтраты, состоящие из лимфоидных клеток, гистиоцитов, фибробластов, плазматических клеток. Процесс в сердце называется:	В. Продуктивным межочечным миокардитом Г. Фибринозно-гнойным панкардитом Д. Кардиомиопатией
27.	Гранулематозное воспаление не встречается при:	А. Лепре Б. Туберкулезе В. Сифилисе Г. Саркоидозе Д. Скарлатине
28.	Общие черты эпителия кожи, роговицы глаза и ротовой полости:	А. Развиваются из эктодермы Б. Относятся к многослойным В. Занимают пограничное положение Г. Обладают способностью к регенерации Д. Все перечисленное
29.	На какой стадии митоза дочерние хромосомы расходятся к полюсам митотического веретена:	А. Профаза Б. Метафаза В. Анафаза Г. Телофаза
30.	Укажите производные энтодермы:	А. Эпителий слизистой оболочки желудка Б. Эпителий слизистой оболочки кишки В. Эпителий поджелудочной железы Г. Эпителий печени Д. Все перечисленное
31.	Симпласты и синцитии возникают в результате:	А. Митоза Б. Амитоза В. Мейоза Г. Отшнуровывания цитоплазмы Д. Всего перечисленного
32.	Какие из перечисленных воспалительных процессов являются специфическими:	А. Туберкулез Б. Сифилис В. Лепра Г. Склерома Д. Все перечисленные
33.	Для туберкулезного воспалительного процесса характерно обнаружение:	А. Эпителиоидных клеток Б. Лимфоцитов В. Некротического детрита Г. Клеток Лангханса Д. Все перечисленное
34.	Гранулематозное воспаление является видом воспаления:	А. Альтеративного Б. Серозного В. Гнойного Г. Катарального Д. Продуктивного
35.	При аденоме желудка наблюдаются:	А. Пласты пролиферативного эпителия Б. Увеличение объема ядер

		В. Гипертрофия нуклеол Г. Отсутствие полиморфизма Д. Все перечисленное
36.	Характерными признаками клеток злокачественных опухолей являются:	А. Увеличение размеров ядер Б. Увеличение размеров и количества ядрышек В. Изменение ядерно-цитологического соотношения Г. Ни один из перечисленных признаков Д. Все перечисленные признаки
37.	Комплексы раковых клеток отличаются следующие признаки:	А. Многослойность клеточных структур Б. Ослабление межклеточных связей В. Беспорядочное нагромождение клеток Г. Клеточный и ядерный полиморфизм Д. Все перечисленные признаки
38.	Для выявления поражения папилломаобразующим вирусом характерно обнаружение:	А. Многоядерных клеток Б. Метаплазированного эпителия В. "Ключевых клеток" Г. Койлоцитов и дискератиноцитов Д. Эозинофильных лейкоцитов
39.	Для поражения цитомегаловирусом характерно обнаружение:	А. Койлоциты Б. "Ключевые клетки" В. Ладьевидные клетки Г. Клетки типа "совиного глаза" Д. Ничего из перечисленного
40.	С чем можно спутать трихомонады при вялотекущем трихомонадном кольпите:	А. С парабазальными клетками Б. С макрофагами В. С плазматическими клетками Г. С разрушенными нейтрофилами Д. Все перечисленное
41.	Псевдоэрозию шейки матки характеризует:	А. Свежие эритроциты Б. Пласты призматического эпителия В. Обилие клеток плоского эпителия Г. Многослойность структур Д. Фибробласты, фиброциты
42.	Для атрофичного типа мазка характерно присутствие клеток:	А. Поверхностного слоя с пикнотическими ядрами Б. Поверхностного слоя с крупным ядром В. Межуточного слоя Г. Парабазального слоя Д. Всех слоев одновременно
43.	Формы рака, встречающиеся в шейке матки	А. Плоскоклеточный ороговевающий рак Б. Плоскоклеточный неороговевающий рак В. Железистый рак Г. Светлоклеточный рак Д. Все указанные формы рака
44.	Признаки секреторной трансформации эндометриального эпителия:	А. Увеличение объема клетки Б. Вакуоли в цитоплазме В. Округлая форма ядер Г. Появление гликогена в клетках

		Д. Все перечисленные признаки
45.	Для мазка андрогенного типа характерно:	А. Преобладание клеток поверхностного слоя эпителия Б. Высокий кариопикнотический индекс В. Клетки округлые со светлой "пустой" цитоплазмой, крупным центрально расположенным ядром Г. Парабазальные клетки
46.	Женщина 45 лет. Кольпоскопически - эктопия. В мазках из канала и с поверхности шейки матки - клетки плоского эпителия поверхностного и промежуточного слоев. Цитологический диагноз:	А. Цитограмма без особенностей Б. Цитограмма эктопии В. Лейкоплакия Г. Неполюценный материал Д. Все перечисленное верно
47.	Стандартный клеточный состав мокроты:	А. Макрофаги Б. Лейкоциты В. Многослойный плоский эпителий Г. Цилиндрический мерцательный эпителий Д. Переходный эпителий
48.	Для цитограммы плоскоклеточного рака характерны:	А. Вытянутые клетки с выраженным полиморфизмом Б. Клетки с признаками ороговения В. Феномен "павлиньего глаза" Г. Любой из перечисленных признаков Д. Ни один из перечисленных признаков
49.	Для карциноида легких характерно:	А. Монотонность клеточных форм Б. Своеобразное глыбчатое расположение хроматина В. Расположение клеток "розетками" Г. Ни один из перечисленных признаков Д. Все перечисленные признаки
50.	Наиболее информативным материалом для установления диагноза при центральных раках легкого является:	А. Мокрота Б. Смыв из бронхов В. Соскоб щеточкой из бронхов Г. Бронхиолоальвеолярный лаваж Д. Все перечисленные материалы
51.	Установлению диагноза туберкулеза помогает окраска:	А. По Паппенгейму Б. Циль-Нильсену В. Альциановым синим Г. Суданом черным Д. ШИК (PAS) реакция
52.	Клетки мелкоклеточного рака чаще всего приходится дифференцировать:	А. С клетками базальноклеточной гиперплазией Б. Плоскоклеточной метаплазией В. Бокаловидноклеточной гиперплазией Г. Гистиоцитами

		Д. Растительными клетками
53.	При опухолях пищевода наиболее информативным материалом является:	А. Материал, полученный при эзофагоскопии Б. Промывные воды В. Пункции пищевода Г. Мокрота Д. Ни один из перечисленных материалов
54.	При опухолях желудка наиболее рациональным способом получения материала является:	А. Материал, полученный при гастроскопии Б. Желудочный сок В. Промывные воды Г. Мокрота Д. Пункция желудка
55.	Для кишечной метаплазии эпителия желудка характерно:	А. Пролиферация покровно-ямочного эпителия Б. Атипия клеток В. Наличие клеток с обильной цитоплазмой у апикального края Г. Наличие клеток эпителия желез Д. Ни один из перечисленных признаков
56.	Для цитограммы аденокарциномы характерно:	А. Железистые комплексы из опухолевых клеток Б. "Луковицы" В. Феномен "павлиньего глаза" Г. Тяжи клеток Д. Все перечисленное
57.	В прямой кишке могут встречаться:	А. Железистый рак Б. Плоскоклеточный рак В. Меланома Г. Недифференцированный рак Д. Все перечисленные опухоли
58.	Для гипернефроидного рака характерны:	А. Скопления клеток вокруг капилляров Б. Обильная вакуолизированная цитоплазма В. Наличие разрушенных клеток Г. Гиперхромия ядер Д. Все перечисленные признаки
59.	В мочевом пузыре наиболее часто встречаются:	А. Переходноклеточные опухоли Б. Соединительнотканые опухоли В. Плоскоклеточные опухоли Г. Сосудистые опухоли Д. Все ответы правильные
60.	У больного некротический гингивит и тонзиллит. На коже множественные кровоизлияния. В периферической крови 100000 лейкоцитов в 1 мкл, среди которых 90% составляют незрелые клетки, не поддающиеся цитохимической идентификации. Наиболее вероятный диагноз:	А. Лимфобластный лейкоз Б. Миелобластный лейкоз В. Недифференцированный лейкоз Г. Миеломная болезнь Д. Эритролейкоз
61.	Самая частая первичная	А. Аденокарцинома

	злокачественная опухоль пищевода:	Б. Плоскоклеточный рак В. Недифференцированный рак Г. Злокачественная меланома Д. Лейомиосаркома
62.	Наиболее частая локализация рака толстой кишки	А. Слепая кишка Б. Восходящий отдел В. Поперечно-ободочная часть Г. Селезеночный угол Д. Ректосигмоидальный отдел
63.	Биохимический маркер хорионэпителиомы яичка:	А. Альфафетопротеин Б. Тиреотропин В. Соматомаммотропин Г. Хорионический гонадотропин Д. Ферритин
64.	Основной внешний признак малигнизации серозной цистаденомы яичника:	А. Гигантские размеры опухоли с наличием мелких дочерних камер Б. Кровянистое содержание в просвете В. Множественные плотные сосочки на внутренней поверхности Г. Множественные мягкие сосочки с формированием грибовидного узла Д. Все перечисленное верно
65.	Для микрокарциномы шейки матки характерно:	А. Наличие атипичных клеток в области нижней трети эпителиального пласта Б. Наличие одиночных комплексов рака с признаками стратификации в строме шейки матки В. Рост опухолевой ткани на глубину более 3 мм Г. Рост опухолевой ткани на глубину менее 3 мм Д. Проращение опухоли до серозного покрова
66.	Среди раков молочной железы более благоприятным клиническим прогнозом отличается рак:	А. Неинфильтративный протоковый Б. Медуллярный В. Слизистый Г. Верно А и Б
67.	Аденоматозный зуб отличается от аденомы:	А. Наличием четкой капсулы Б. Отсутствием четкой капсулы В. Клеточным полиморфизмом Г. Верно Б и В Д. Верно А и В
68.	Сосочковые структуры с выраженной стромой и сосудами являются признаками малигнизации:	А. Базедова зоба Б. Аденомы В. Гиперпластического зоба Г. Верно А и Б Д. Верно А и В
69.	Злокачественными вариантами пигментобразующих опухолей являются все перечисленное, кроме:	А. Поверхностно распространяющейся меланомы Б. Лентиго-меланомы В. Меланоза Дюбрейля

		Г. Акральной меланомы
70.	Признаками себорейного кератоза (старческой бородавки) являются все перечисленные, кроме:	А. «Роговой чаши» Б. Акантотических разрастаний эпителиальных клеток типа «базалоидных» В. Внутриэпителиальных роговых кист Г. Наличие в эпителиальных клетках меланина Д. Все перечисленное верно
71.	При брюшном тифе чаще поражается кишка:	А. Сигмовидная Б. Двенадцатиперстная В. Слепая Г. Подвздошная Д. Прямая
72.	При острой дизентерии (шигеллезе) одним из осложнений может быть:	А. Флегмона стенки кишки Б. Гранулематозный миокардит В. Стриктура просвета кишки Г. Амилоидоз Д. Хронический парапроктит
73.	На вскрытии выявлена картина общего амилоидоза. Кроме того, в слизистой оболочке прямой и сигмовидной кишок обнаружены гноящиеся язвы, рубцовые изменения, полипозные разрастания, поля пигментации слизистой оболочки. Согласно анамнестическим данным ранее высевалась бактерия Зонне. Развитие амилоидоза может быть связана в основном с:	А. Нарушением белкового обмена Б. Потерей жидкости В. Изъязвлением Г. Хроническим воспалительным процессом
74.	По отношению к карантинным инфекциям действуют следующие правила:	А. Приказы Б. Международный карантин В. Инструкции Г. Специальных правил нет
75.	К признакам первичного туберкулеза можно отнести все перечисленное, кроме:	А. Субплевральной локализации очага в нижней доле Б. Казеозного лимфаденита В. Интраканаликулярного пути распространения инфекции Г. Лимфогенной генерализации
76.	Первичный туберкулезный комплекс включает:	А. Первичный аффект и лимфангит Б. Лимфангит и лимфаденит В. Лимфаденит, лимфангит и первичный аффект
77.	Фиброзно-кавернозный туберкулез легких характеризуется полостью:	А. Содержащей гнойно-некротические массы, специфические грануляции и фиброзную ткань Б. Содержащей гнойно-некротические массы В. Выстланной многослойным плоским и

		цилиндрическим эпителием Г. Все перечисленное верно
78.	Для сибирской язвы характерно воспаление:	А. Гнилостное Б. Гнойное В. Гранулематозное Г. Серозно-геморрагическое Д. Верно А и Б
79.	В регионарных лимфоузлах при скарлатине возникает:	А. Некроз Б. Гнойный лимфаденит В. Гиоплазия Г. Склероз Д. Атрофия
80.	Тельца Бабеша-Негри обнаруживаются у больных:	А. Корью Б. Желтой лихорадкой В. Токсоплазмозом Г. Бешенством Д. Вирусным гепатитом
81.	Почечная форма гипертонической болезни характеризуется:	А. Гидронефрозом Б. Амилоидозом В. Пиелонефритом Г. Артериолосклеротическим нефросклерозом Д. Атеросклеротическим нефросклерозом
82.	Относительно благоприятный исход инфаркта миокарда:	А. Рецидив некроза Б. Кардиосклероз В. Перикардит Г. Острая аневризма сердца
83.	Формами ишемической болезни сердца являются все перечисленные, кроме:	А. Острой коронарной недостаточности Б. Инфаркта миокарда В. Постинфарктного кардиосклероза Г. Декомпенсации сердечной деятельности
84.	Бактериальный эндокардит является формой:	А. Ревматизма Б. Сепсиса В. Красной волчанки Г. Порока сердца
85.	Основные формы гипертрофической кардиомиопатии:	А. Диффузная (симметричная) Б. Локальная обструктивная В. Дилатационная Г. Верно А и Б Д. Верно А и В
86.	При гипертонической болезни в артериолах и мелких артериях обнаруживают:	А. Гиалиноз Б. Артериосклероз В. Фибриноидный некроз Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и Б
87.	Возможные исходы инфаркта головного мозга:	А. Киста Б. Рубцевание В. Петрификация Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и Б

88.	В качестве основного заболевания в диагнозе у взрослого больного может фигурировать пневмония:	А. Очаговая Б. Крупозная В. Интерстициальная Г. Застойная
89.	Пневмонию Фридендера вызывают:	А. Нейссерии Б. Клебсиеллы В. Пневмококки Г. Верно А и Б Д. Верно Б и В
90.	Эксудат при стафилококковой пневмонии носит характер:	А. Геморрагический Б. Гнойный В. Некротический Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и Б
91.	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
92.	При хронической пневмонии и эмфиземе легких в сердце развивается:	А. Атрофия миокарда Б. Ожирение В. Гипертрофия левого желудочка Г. Гипертрофия правого желудочка Д. Инфаркт миокарда
93.	Наиболее частые разновидности бронхиальной астмы:	А. Лекарственная Б. Инфекционная (инфекционно-аллергическая) В. Атопическая Г. Все перечисленное верно Д. Верно Б и В
94.	Силикотический узелок — это:	А. Эпителиоидноклеточная гранулема Б. Зрелая макрофагальная гранулема В. Фрагмент перивенулярного кониетического лимфангита Г. Постпневматический пневмосклероз
95.	Форма острого гастрита:	А. Атрофический Б. Гипертрофический В. Гнойный Г. Поверхностный Д. С перестройкой эпителия
96.	Опухолевые поражения желудка:	А. Тубулярная аденома Б. Папиллярная аденома В. Полип Пейтца-Еггерса Г. Гиперпластический полип Д. Верно А и Б
97.	Морфологическими формами аппендицита являются все перечисленные, кроме:	А. Острого гнойного Б. Острого поверхностного В. Острого деструктивного Г. Хронического Д. Крупозного
98.	При неспецифическом язвенном	А. Диффузный полосовидный

	колите в гистологических препаратах обнаруживается:	воспалительный инфильтрат в слизистой оболочке кишки Б. Очаговый интрамуральный воспалительный инфильтрат, содержащий многоядерные гигантские клетки В. Фибриноидный некроз Г. Глубокие щелевидные изъязвления слизистой оболочки Д. Все перечисленное верно
99.	Основной гистологический признак хронического гепатита:	А. Четкая граница пограничной пластинки Б. Склероз портальных и перипортальных трактов В. Гранулематозное воспаление в центрилобулярных зонах Г. Жировая дистрофия гепатоцитов
100.	Наиболее характерный морфологический признак острого гломерулонефрита:	А. Пролиферация клеток клубочка Б. Фибриноидный некроз гломерулярных капилляров В. Фокальный склероз сосудистого полюса клубочка Г. Выраженное утолщение базальных мембран капилляров Д. Некроз капиллярных петель
101.	Заболеванием, часто осложняющимся амилоидозом почек, является:	А. Ревматоидный артрит Б. Ревматизм В. Атеросклероз Г. Гипертоническая болезнь Д. Цирроз печени
102.	Микроскопический признак, отличающий хронический пиелонефрит вне обострения от интерстициального нефрита:	А. Большая примесь макрофагов в инфильтрате Б. Линейные радиальные рубцы В. Фиброз интерстиция Г. «Тиреоидизация» почки Д. Склероз и мононуклеарная инфильтрация чашечек и лоханки
103.	Причина развития эндемического зоба:	А. Недостаток йода Б. Избыток йода В. Избыток калия Г. Все перечисленное верно
104.	Морфологическое проявление диабетической макроангиопатии:	А. Плазморрагия Б. Атеросклероз В. Васкулит Г. Кальциноз
105.	Сахарный диабет рассматривается как основное заболевания при наличии:	А. Диабетической комы Б. Синдрома Киммельстила - Уилсона В. Диабетической гангрены Г. Все перечисленное верно
106.	Характерными для макроскопической картины гиперпаратиреоза являются:	А. Множественные кровоизлияния в мягкие ткани Б. Рассасывание костной ткани очаговое или диффузное

		В. Камни в почечных лоханках Г. Верно А и Б Д. Верно Б и В
107.	У мужчины 46 лет в подмышечной области пакет спаянных между собой безболезненных лимфатических узлов диаметром до 3 см. Симптомов интоксикации нет. Микроскопически — увеличение числа мелких мономорфных клеток. Макрофагов нет. Мантийная зона не выражена. Ваш диагноз:	А. Фолликулярная гиперплазия Б. Гранулематозный лимфаденит В. Нодулярная неходжкинская злокачественная лимфома Г. Болезнь Ходжкина Д. Ангиофолликулярная гиперплазия
108.	При оплодотворении яйцеклетки фолликул превращается в тело:	А. Белое Б. Желтое В. Фиброзное Г. Ни в одно из перечисленных
109.	Для гравидарного эндометрия характерны:	А. Секреторные изменения в железах Б. Депудальная трансформация клеток стромы В. Пролиферативные изменения в железах Г. Клубки спирально извитых сосудов Д. Верно А, Б, Г
110.	Для лактирующей молочной железы характерно:	А. Увеличение размеров долек Б. Секреторные превращения эпителия альвеол В. Расширение просвета протоков с обилием секрета Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и Б
111.	Эклампсия беременных обычно развивается в триместре беременности:	А. Первом Б. Втором В. Третьем
112.	Расстройства зрения при эклампсии беременных обусловлены:	А. Ретинитом Б. Отеком сетчатки В. Кровоизлияниями в сетчатку Г. Верно А и Б Д. Верно Б и В
113.	Размеры печени у умерших от эклампсии беременных:	А. Уменьшены Б. Увеличены В. Не изменены Г. Закономерности не выявляется
114.	В эндометрии половозрелой женщины выделяют слои:	А. Функциональный Б. Промежуточный В. Базальный Г. Верно А и В Д. Верно Б и В
115.	Децидуальная ткань в эндометрии становится отчетливо выражена после	А. 3-его дня Б. 6-ого дня В. 12-ого дня

	оплодотворения с:	Г. Одного месяца Д. Трех месяцев
116.	Спиральные артерии в структуре гипопластического эндометрия свидетельствуют о (об):	А. Наличии субмукозной миомы матки Б. Начальных признаках фазы пролиферации В. Эстрогенной недостаточности яичников Г. Персистенции неполноценного желтого тела яичников
117.	Плацентарный полип возникает в результате:	А. Метапластических изменений герминального эпителия в эндометрии Б. Метапластических изменений эндометрия В. Субмукозной фибромиомы Г. Задержки элементов плодного яйца Д. Пузырного заноса
118.	Феномен Ариас - Стелла характерен для:	А. Внематочной беременности (нарушенной) Б. Применения гормональных контрацептивов В. Трофобластической болезни Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и В
119.	Для истинной эрозии шейки матки характерным является:	А. Увеличение дифференцировки клеточных элементов с тенденцией к ороговению сквамозного эпителия Б. Деструкция эпителия с воспалительной инфильтрацией подлежащих тканей В. Пролиферация резервных клеток Г. Все перечисленное верно
120.	Инфекция в яичник может проникнуть:	А. Лимфогенно Б. Гематогенно В. Контактно Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и Б

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
по специальности «патологическая анатомия»

1.	Г	25.	В	49.	Д	73.	А	97.	Д
2.	Г	26.	В	50.	В	74.	Б	98.	А
3.	Г	27.	Г	51.	Б	75.	Б	99.	Б
4.	Д	28.	Д	52.	А	76.	В	100.	А
5.	Г	29.	Г	53.	А	77.	А	101.	А
6.	Д	30.	Д	54.	А	78.	Г	102.	Д
7.	Г	31.	Б	55.	В	79.	Б	103.	А
8.	Г	32.	Д	56.	А	80.	Г	104.	А
9.	Г	33.	Д	57.	Д	81.	Г	105.	А
10.	Г	34.	Д	58.	Д	82.	Б	106.	Д
11.	Г	35.	Д	59.	А	83.	Г	107.	В
12.	Д	36.	Д	60.	В	84.	Б	108.	Б
13.	Г	37.	Д	61.	Б	85.	Г	109.	Д
14.	Д	38.	Г	62.	Д	86.	Г	110.	Д
15.	В	39.	Г	63.	Г	87.	Д	111.	Б
16.	Г	40.	Б	64.	Г	88.	Б	112.	Д

17.	Д	41.	Б	65.	Г	89.	Б	113.	Б
18.	Г	42.	Г	66.	А	90.	Д	114.	Г
19.	А	43.	Д	67.	Б	91.	Б	115.	В
20.	Д	44.	Д	68.	Б	92.	Г	116.	Г
21.	Б	45.	В	69.	В	93.	Д	117.	Г
22.	А	46.	Г	70.	А	94.	В	118.	Г
23.	В	47.	Г	71.	В	95.	В	119.	Б
24.	Б	48.	Г	72.	А	96.	Д	120.	Г

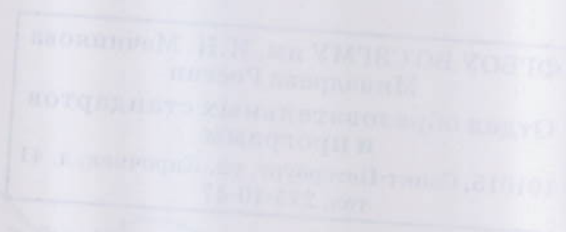
НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от «21» ноября 2012 г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "патологическая анатомия";»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
10. Приказ МЗ СССР № 375 от 04.04.1983 г. «О дальнейшем совершенствовании патологоанатомической службы в стране».
11. Приказ МЗ СССР № 1300 от 19.11.1984 г. «О порядке выдачи врачебного свидетельства о смерти» (приложение – инструкция) (отменен приказом № 241 от 07.08.1998 г.)
12. Приказ Минздрава РСФСР № 2 от 04.01.1988 г. «О состоянии и перспективах развития патологоанатомической службы в РСФСР»
13. Приказ Минздравмедпрома Российской Федерации № 82 от 29.04.1994 г. «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий».
14. Приказ МЗ Российской Федерации № 398 от 04.12.1996 г. «О кодировании (шифровке) причин смерти в медицинской документации»
15. Приказ МЗ Российской Федерации № 170 от 27.05.1997 г. «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на МКБ-10»

16. Приказ МЗ Российской Федерации № 241 от 07.08.1998 г. «О совершенствовании медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти в связи с переходом на МКБ-10».

17. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 354н «Порядок проведения патолого-анатомических вскрытий».

18. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. №179н «О правилах патолого-анатомических исследований».



24. Рак молочной железы. Руководство / Под ред. Г.А.Франка, Ю.Ю.Андреевой, К.М.Пожарисского / Ю. Ю. Андреева, Н. В. Данилова, Л. Э. Завалишина и др. — М.: Практическая медицина, 2014. — 176 с.

25. Рыбакова, М.Г. Внезапная сердечная смерть / М.Г. Рыбакова // Библиотека патологоанатома: научн.-практич. журнал. – СПб: ГПАБ, 2000. – Вып. 34. – 32 с.

26. Сиповский В.Г. Прикладные аспекты ультраструктурной диагностики гломерулопатий / В.Г. Сиповский, Н.М. Хмельницкая // Под. Ред. Засл. врача РФ, профессора д.м.н. Н.М. Хмельницкой: Кафедра патологической анатомии ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова и ГБОУ ВПО НИИ нефрологии ПСПбГМУ им. И.П. Павлова. Санкт-Петербург: ООО "ИПК "Береста", 2014. - 64 с.

27. Сиповский, В.Г. Методические основы патоморфологической диагностики неопухолевой патологии почек / В.Г. Сиповский, Н.М. Хмельницкая, А.В. Смирнов // СПб.: ИПК "Береста", 2014. - 44 с.

28. Система добровольной сертификации процессов выполнения патоморфологических (патологоанатомических) исследований и патологоанатомических услуг в здравоохранении: сборник нормативно-методических документов по вопросам патологоанатомических (патоморфологических) исследований / под общей редакцией: Р.У. Хабриева, М.А. Пальцева / Выпуск I – М: Издательство Медицина для всех, 2007. – 480 с.

29. Урбанский, А.И. Опухоли предстательной железы (рабочие стандарты исследования биопсийного и операционного материала) / А.И. Урбанский, А.Б. Маркочев // Библиотека патологоанатома: научно-практический журнал. – СПб, 2007. – Вып.76. – 31 с.

30. Храмцова, Г.Ф. Тканевые матрицы - современный метод патологической анатомии / Ред. проф. Г. Б. Ковальский // Г.Ф. Храмцова, А.И. Храмцов, Н.М. Хмельницкая - Библиотека патологоанатома: научно-практический журнал - СПб.: ГБУЗ "ГПАБ", 2013. - Вып. 138. - 24 с.

31. Чупров, И.Н. Патоморфология меланомы кожи / И.Н. Чупров, Д.В. Заславский, Р.А. Агаев, А.А. Сыдилов / Под ред. засл. вр. РФ, д.м.н., проф. Н.М. Хмельницкой. – СПб.: кафедра патологической анатомии СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2016. – 70 с.

32. Чупров, И.Н. Патоморфология доброкачественных меланоцитарных опухолей кожи / Чупров И.Н., Сыдилов А.А. // Учебное пособие / под ред. засл. врача РФ, д.м.н., проф. Н.М. Хмельницкой. - Санкт-Петербург: кафедра патологической анатомии СЗГМУ им. И.И. Мечникова: ИПК "Береста", 2014. - 64 с.

33. Чупров, И.Н. Опухоли придатков кожи: классификация, морфо-функциональная характеристика, диагностика, прогноз. Учебное пособие под редакцией заслуженного врача РФ, д.м.н., профессора Н.М. Хмельницкой / И.Н. Чупров. – СПб: кафедра патологической анатомии им. О.К. Хмельницкого, 2010. – 60 с.

Базы данных, информационно справочные системы:

1. <http://elibrary.ru/defaultx.asp> - Научная электронная библиотека.
2. <http://www.infostat.ru/> - Электронные версии статистических публикаций.
3. <http://www.cir.ru/index.jsp> - Университетская информационная система РОССИЯ.
4. <http://diss.rsl.ru/> - Электронная библиотека диссертаций РГБ.
5. <http://www.patolog.ru/> - сайт патологоанатомов России.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Наименование помещения (класс, аудитория)	Адрес	Площадь, м ²	Посадочные места (столы, стулья, парты), шт.	Оснащение (доска, проектор, ноутбук, компьютеры), шт.	Наглядные пособия (стенды, плакаты), шт.
Учебная аудитория 3/9/1	Пискаревский пр. д.47 корп.12 доп.	65 м ²	15 столов, 55 стульев	Проектор, ноутбук, экран, доска микроскопы 10 шт. (Zeiss «Primo star»)	Архив гистологических стёкол
Учебная аудитория 3/21	Пискаревский пр. д.47 корп.12 доп.	43 м ²	14 столов, 50 стульев	Проектор, ноутбук, экран, доска, микроскопы 10 шт. (Zeiss «Primo star»)	Архив гистологических стёкол
Класс 3/16	Пискаревский пр. д.47 корп.12 доп.	32 м ²	9 парт, 6 стульев, 7 вращающихся стульев	Модульный микроскоп ВХ53, с 8 окулярами	

VIII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля. Промежуточная аттестация – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по модулям проводится куратором цикла в форме зачета в виде собеседования.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «патологическая анатомия» проводится в форме сертификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-патологоанатома по Дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей со сроком освоения 216 академических часов по специальности «патологическая анатомия» в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. «Терминальная почка».
2. Алкогольная болезнь. Формы. Дифференциальная диагностика
3. Аллергия, механизмы развития, тканевые проявления.
4. Бактериальные эндокардиты и кардиомиопатии
5. Болезни желчного пузыря. Этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика
6. Варианты течения и особенности органных изменений при системной красной волчанке.
7. Виды аневризм сосудов головного мозга.

8. Виды метастазов, пути и этапы метастазирования, особенности метастазирования рака желудка, легких, молочной железы и толстой кишки.
9. Виды ятрогений, их место в патологоанатомическом диагнозе.
10. Вирусные гепатиты. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика
11. Висцеральные проявления хронического алкоголизма
12. Висцеральные проявления хронического алкоголизма
13. ВИЧ-индикаторные болезни, их морфологическая характеристика
14. ВИЧ-индикаторные болезни, их морфологическая характеристика.
15. Герминогенные опухоли яичника. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика
16. Гломерулонефриты неясной этиологии (первичные)
17. Гранулезо-стромально-клеточные опухоли яичника. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика
18. Гранулематозное воспаление, клеточный состав различных гранулем
19. Грипп. Формы, морфологическая характеристика, осложнения.
20. Детские инфекционные болезни. Особенности течения.
21. Дисгормональные изменения эндометрия.
22. Дисплазия слизистой оболочки желудка. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
23. Дистрофии. Стадийность. Классификация.
24. Дифтерия. Другие кишечные инфекции. Дифференциальная диагностика.
25. Диффузные заболевания соединительной ткани.
26. Задачи и принципы работы ЛКК.
27. Закономерности прогенеза и киматогенеза.
28. Изменения эндометрия в различные фазы цикла.
29. Изменения эндометрия при лечении препаратами заместительной гормональной терапии.
30. Изменения эндометрия при применении контрацептивов.
31. исследований (биопсийно-операционного и аутопсийного материала)
32. Кандидоз, морфологические проявления.
33. Компенсаторно-приспособительные процессы.
34. Контроль лечебно-диагностической работы
35. Костеобразующие опухоли. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
36. Лекарственная болезнь: неблагоприятные реакции на медикаменты
37. Лимфадениты, морфологическая характеристика.
38. Методы секционной и биопсийной проводки материала. Дополнительные методики микроскопического исследования.
39. Методы секционной и биопсийной проводки материала. Дополнительные методики микроскопического исследования.
40. Механизмы гормональной регуляции овариально-менструального цикла.
41. Микотические поражения.
42. Морфологическая диагностика септицемии.
43. Морфологическая характеристика кровоизлияний и кровотечений
44. Морфологическая характеристика некробиоза, некроза и апоптоза на различных структурных уровнях
45. Морфологические особенности ОРВИ.
46. Морфологические проявления герпетической инфекции

47. Морфологические проявления гипертонической болезни
48. Морфологические проявления острой сердечной недостаточности.
49. Морфологические проявления процессов, вызываемых условно-патогенными грибами.
50. Морфологические проявления хронических гастритов. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
51. Морфологические проявления хронического алкоголизма.
52. Морфология зубноизмененной щитовидной железы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
53. Морфология ишемической и хронической ишемической болезни сердца
54. Морфология лимфогранулематоза.
55. Морфология раневого и воспалительного процесса
56. Морфология цереброваскулярной болезни
57. Морфометрия органов и их патологических изменений.
58. Морфофункциональная характеристика кроветворной и лимфатической систем.
59. Морфофункциональные изменения в органах женщины при беременности
60. Нефропатия, артериальная гипертензия и водянка беременности.
61. Неэпителиальные опухоли вульвы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
62. Неэпителиальные опухоли кожи. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
63. Неэпителиальные опухоли печени. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
64. Неэпителиальные опухоли шейки матки. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
65. Одонтогенные опухоли. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
66. Определение категорий расхождений диагнозов.
67. Опухолеподобные поражения молочной железы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
68. Опухолеподобные поражения щитовидной железы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
69. Опухолеподобные процессы и аномалии эпителия предстательной железы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
70. Опухолеподобные процессы яичника. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
71. Опухолеподобные эпителиальные изменения маточных труб. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
72. Опухоли вилочковой железы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
73. Опухоли гортани. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
74. Опухоли желчного пузыря и желчных протоков. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
75. Опухоли жировой ткани. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
76. Опухоли жировой ткани. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.

77. Опухоли легких. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
78. Опухоли меланинообразующей ткани. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
79. Опухоли меланинообразующей ткани. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
80. Опухоли мочевого пузыря. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
81. Опухоли мышечной ткани. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
82. Опухоли носоглотки. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
83. Опухоли околощитовидных желез. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
84. Опухоли пищевода. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
85. Опухоли поджелудочной железы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
86. Опухоли полового члена. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
87. Опухоли полости носа. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
88. Опухоли почек у детей. Особенности. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
89. Опухоли почек. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
90. Опухоли предстательной железы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
91. Опухоли слюнных желез. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
92. Опухоли сосудов. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
93. Опухоли толстого отдела кишечника. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
94. Опухоли трахеи и бронхов. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
95. Опухоли широкой и других связок матки. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
96. Опухоли яичек. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
97. Организационные аспекты и особенности проведения патологоанатомических вскрытий при материнской смерти.
98. Организация патологоанатомической службы в условиях массовых поражений (катастроф).
99. Организация патологоанатомической службы. Основные задачи.
100. Организация работы гистологической лаборатории.
101. Осложнения вследствие медицинских вмешательств
102. Осложнения острых и хронических язв желудка и двенадцатиперстной кишки, их место в структуре патологоанатомического диагноза.
103. Осложнения родов.

104. Основные причины атенатальной патологии плода. Основные морфологические проявления. Принципы посмертной лабораторной и морфологической диагностики.
105. Основные причины смерти плодов и детей в перинатальном периоде. Частота различных нозологических форм. Морфологические характеристики. Принципы диагностики.
106. Основы врачебной этики и деонтологии.
107. Особенности исследования секционного и биопсийного материала при инфекционной патологии.
108. Особенности исследования секционного и биопсийного материала при особо опасных инфекциях.
109. Особенности течения общепатологических процессов у детей.
110. Остаточные изменения после перенесенного туберкулеза.
111. Оформление диагноза: особенности «сочетанных», «конкурирующих», «фоновых» и «сопутствующих» заболеваний.
112. Оформление клинико-патологоанатомического эпикриза.
113. Оценка клинической информации об умершем.
114. Патологическая диагностика сальмонеллеза.
115. Патологоанатомический диагноз: принципы составления, понятие о комбинированном основном заболевании.
116. Первичный и вторичный иммунодефициты.
117. Первичный туберкулезный комплекс. Исходы и осложнения. Дифференциальная диагностика.
118. Первичный туберкулезный комплекс. Исходы и осложнения. Дифференциальная диагностика.
119. Переходноклеточные опухоли яичника. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика
120. Плоскоклеточные опухоли яичника. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика
121. Пневмококковая (крупозная) пневмония, патологическая анатомия, осложнения
122. Пневмококковая (крупозная) пневмония. Осложнения.
123. Пневмоцистоз, поражение легких.
124. Поверхностные эпителиально-стромальные опухоли яичника. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
125. Пограничные опухоли маточных труб. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
126. Понятие о дисплазии и карцинома *in situ* шейки матки. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
127. Понятие о предраке, дисплазии: виды, примеры.
128. Порядок учета, категории сложности, сроки хранения, выдачи и утилизации материалов патологоанатомических
129. Права и обязанности граждан в системе медицинского страхования.
130. Правила забора материала для гистологического исследования при аутопсии.
131. Правила оформления протокола вскрытия. Оформление патологоанатомического эпикриза: обоснование основного заболевания.
132. Правила оформления результатов микроскопического исследования
133. Правила работы в патологоанатомическом отделении инфекционной больницы. Особенности.

134. Правила регистрации болезней, учета и анализа основных показателей здоровья человека.
135. Правила сопоставления (сличения) заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов.
136. Правила формулировки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов, правила заполнения медицинского (врачебного) свидетельства о смерти и правила кодирования (шифровки) при материнской смерти.
137. Применение новых технологий в патологоанатомических исследованиях.
138. Принципы классификации опухолей.
139. Причины и основные морфологические проявления вторичных иммунодефицитов.
140. Причины и основные морфологические проявления вторичных иммунодефицитов.
141. Профессиональные обязанности и права врача-патологоанатома.
142. Прэклампсия и эклампсия.
143. Реанимационная патология. Классификация осложнений реанимации и интенсивной терапии
144. Светлоклеточные опухоли яичника. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика
145. Сепсис. Особенности гинекологического сепсиса
146. Сепсис. После аборта, во время родов, при болезнях сердца, при инфекционных болезнях, при болезнях почек, печени и эндокринных заболеваниях.
147. Смешанноклеточные опухоли яичника. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
148. Современное течение туберкулеза. Изменение биологических свойств возбудителя туберкулеза. Формы туберкулеза.
149. Сохранение трупа, секционного материала, бальзамирование
150. СПИД. Формы, характеристика изменений органов иммунокомпетентной системы, диагностика, причины смерти.
151. Стеатогепатит. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика
152. Строение опухоли и свойства опухолевой клетки. Виды роста. Современное представление об этиологии опухолей и онкогенезе.
153. Техника патологоанатомического вскрытия.
154. Типичные варианты хирургических осложнений
155. Трофобластическая болезнь. Гистологические варианты пузырного заноса.
156. Туберкулез органов дыхания. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Причины смерти. Дифференциальная диагностика.
157. Туберкулез органов и систем, не связанных с дыхательной системой. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Причины смерти. Дифференциальная диагностика.
158. Форма лейкозов, причины смерти
159. Формулировка патологоанатомического диагноза при наличии патологических процессов, связанных с медицинским вмешательством.
160. Формы и исходы воспаления
161. Функциональная морфология органов иммуногенеза.
162. Характеристика патологических процессов в клетке на светооптическом и ультраструктурном уровне

163. Цитомегалия: формы, патологическая анатомия.
164. Экссудативное воспаление, виды, морфодинамика
165. Эндометриальный полип.
166. Эндометриоидная болезнь. Классификация.
167. Эндометриоидные опухоли яичника. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика
168. Эпителиальные опухоли влагалища. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
169. Эпителиальные опухоли вульвы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
170. Эпителиальные опухоли кожи. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
171. Эпителиальные опухоли маточных труб. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
172. Эпителиальные опухоли молочной железы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
173. Эпителиальные опухоли печени. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
174. Эпителиальные опухоли тела матки. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
175. Эпителиальные опухоли тела матки. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
176. Эпителиальные опухоли шейки матки. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
177. Эпителиальные опухоли щитовидной железы. Классификация, этиология, макро- и микроскопическая характеристика, дифференциальная диагностика.
178. Этиология воспаления. Классификация, исходы.
179. Этиология, патогенез, морфогенез. Определение, особенности. Понятие о клинической и биологической смерти.
180. Язвенная болезнь, патологическая анатомия, осложнения.

Задания, выявляющие практическую подготовку врача-патологоанатома:

Задача 1

Больному удалена доля легкого по поводу хронического бронхита, осложнившегося развитием бронхоэктазов. При гистологическом исследовании удаленного легкого в стенке бронхов найдено хроническое воспаление, слизистая оболочка бронхов покрыта многослойным плоским эпителием.

1. Как называется процесс, характеризующий изменения эпителия бронхов?
2. Что способствовало развитию этого процесса?
3. К чему он может привести?
4. Какие внелегочные осложнения могли развиваться у больного?

Ответы:

1. Хронический бронхит с плоскоклеточной метаплазией.
2. Хронические воспалительные процессы в легких, курение.
3. Раку легкого.
4. Хроническое легочное сердце. Амилоидоз внутренних органов.

Задача 2

После ушиба колена у мальчика появилось опухолевидное разрастание в области эпифиза бедренной кости. После стационарного обследования принято решение ампутировать бедро. При обследовании удаленной конечности в области нижнего эпифиза бедра обнаружено разрастание опухоли, разрушающей кость, не имеющей четких границ, серо-розового цвета, на разрезе вида «рыбьего мяса».

1. Назовите опухоль?
2. Из какой ткани могла развиться опухоль?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо использовать для уточнения гистогенеза опухоли.
4. Где можно ожидать первые метастазы опухоли?

Ответы:

1. Остеогенная саркома.
2. Из костной.
3. Рентгенологическое.
4. Легкие, печень.

Задача 3

Больной поступил в нейрохирургическое отделение для оперативного лечения по поводу опухоли головного мозга. При операции височной области правого полушария обнаружена опухоль пестрого вида, с множественными кровоизлияниями. Опухоль удалена частично, так как границы ее нечеткие. При гистологическом исследовании новообразования выявлены клетки различной величины и формы, гигантские клетки, цитоплазма клеток светлая; встречаются очаги некроза и кровоизлияния.

1. Какая опухоль развилась у больного (название)?
2. К какой группе опухолей центральной нервной системы она относится?
3. Где можно ожидать метастазы?

Ответы:

1. Мультиформная глиобластома.
4. Глиальных.
5. В других отделах головного мозга.

Задача 4

Больной поступил в клинику с жалобами на слабость, похудание, наличие множества узлов в подкожной клетчатке. Незадолго до этого (месяц) случайно повредил пигментное пятно в межлопаточной области. Некоторые из узлов бурого цвета. Печень увеличена, поверхность ее бугристая. При нарастающих явлениях кахексии наступила смерть. При вскрытии обнаружены узлы черно-бурого цвета не только в подкожной клетчатке, но и в печени, легких, лимфатических узлах.

1. Назовите опухоль?
2. Из какой ткани она развивается?
3. Где искать первичную локализацию опухоли?
4. Чем обусловлен цвет метастатических узлов?

Ответы:

1. Злокачественная меланома.
2. Пигментообразующих клеток базального слоя эпидермиса – меланоцитов.
3. На коже.
4. Наличием пигмента в ткани опухоли.

Задача 5

У больного при гастроскопическом исследовании в области малой кривизны обнаружено опухолевое образование диаметром 1,5 см на ножке. Удаленная опухоль хорошо отграничена, мягко-эластичной консистенции, на разрезе серо-розового цвета, напоминает слизистую оболочку желудка.

О какой опухоли идет речь в данном случае, назовите ее?

Каков характер роста этой опухоли?

Обладает ли она органоспецифичностью?

Перечислите гистологические виды этой опухоли?

Ответы:

1. Гиперпластический полип желудка.
2. Доброкачественная.
3. Да.
4. Фовеолярная гиперплазия, гиперпластический и гиперплазиогенный полип желудка.

Задача 6

Больная жаловалась на наличие плотного опухолевидного узла в молочной железе. Произведена секторальная резекция железы, ткань ее послана на гистологическое исследование. Обнаружен опухолевой узел диаметром 2 см, плотный, в капсуле, на разрезе бело-розовый, тяжистый. Опухоль представлена щелевидными железистыми компонентами, сдавленными разрастающейся соединительной тканью, которая преобладает над паренхимой.

1. Какая опухоль обнаружена в молочной железе, дайте название?

2. Вид этой опухоли в зависимости от особенностей разрастания соединительной ткани?

3. Доброкачественная или злокачественная опухоль?

4. Обладает ли органоспецифичностью?

Ответы:

1. Интраканаликулярная фибroadенома молочной железы.
2. Фиброэпителиальное происхождение.
3. Доброкачественная.
4. Опухоль органоспецифичная.

Задача 7

У больного, который долго курил и страдал хроническим бронхитом, обнаружена опухоль легкого. Произведено хирургическое вмешательство, опухоль удалена. Она представлена округлым серо-белым образованием до 4 см в диаметре с нечеткими границами, связана со стенкой бронха, которую прорастает. При микроскопическом исследовании опухоли обнаружены пласты атипичного плоского эпителия среди хорошо развитой стромы.

1. Дайте название опухоли?

2. Назовите виды ее в зависимости от способности эпителия к кератообразованию.

Доброкачественная эта опухоль или злокачественная? Обладает ли органоспецифичностью?

Где возможны первые метастазы при этой опухоли?

Ответы:

1. Плоскоклеточный рак легкого.
2. Ороговевающий и неороговевающий рак.
3. Опухоль злокачественная.
4. Органонеспецифичная.
5. Перибронхиальные лимфоузлы, печень, кости.

Задача 8

У больного, страдающего хроническим бронхитом, рентгенологически обнаружено гомогенное затемнение округлой формы в области корня правого легкого. При бронхоскопии слизистая

оболочка правого нижнедолевого бронха неровная, с участками разрастания опухолевидной ткани. При гистологическом исследовании ткани опухоли обнаружены множественные гнездовые скопления эпителиальных клеток с явлениями полиморфизма и большим числом митозов. В центре скоплений эпителиальных клеток — гомогенные массы рогового вещества.

1. Как назвать обнаруженный рак легкого в зависимости от его локализации?
2. Какая макроскопическая форма рака имеется в данном случае?
3. Какой гистологический тип рака легкого имеет место?
4. Что является фоновым предопухолевым процессом в данном случае?
5. Где следует ожидать первые метастазы опухоли?

Ответы:

1. Центральная форма рака легкого.
2. Узловая.
3. Плоскоклеточный ороговевающий рак.
4. Хронический бронхит с плоскоклеточной метаплазией.
5. Перибронхиальные и паратрахеальные лимфоузлы.

Задача 9

Женщина 45 лет обнаружила наличие опухолевого узла в левой молочной железе. Произведена секторальная резекция молочной железы, ткань прислана для срочного гистологического исследования. Макроскопически виден белесоватый узел с нечеткими контурами, плотной консистенции. Среди разрастаний волокнистой соединительной ткани найдены мелкие гнездовые скопления атипичных клеток эпителия.

1. Какая макроскопическая форма рака имеет место?
2. О каком гистологическом типе рака следует думать?
3. Где возможны первые метастазы опухоли?
4. Какое предраковое заболевание молочной железы могло иметь место в данном случае?

Ответы:

5. Узловая.
6. Дольковый рак молочной железы.
7. Подмышечные и загрудные лимфоузлы.
8. Узловая мастопатия.

Задача 10

У больного 62 лет при анализе крови обнаружено увеличение лейкоцитов до 135 000 за счет лимфоцитарных элементов. При обследовании в клинике обнаружено увеличение шейных лимфатических узлов, печени, селезенки. Через год больной поступил с жалобами на лихорадку, слабость, резкую боль в горле при глотании. В крови обнаружены бластные формы лимфоцитов.

1. Назовите форму лейкоза.
2. О какой особенности течения лейкоза можно говорить на основании обнаружения в крови бластов? Чем объяснить жалобы больного на резкие боли при глотании?

Какие микроскопические изменения можно обнаружить при биопсии лимфоузла?

Ответы:

1. Лимфолейкоз.
2. Острый и хронический.
3. Воспалением и специфическим поражением миндалин.
4. Стертость рисунка с замещением всех структур лимфоузла мелкими атипичными лимфоцитами.

Задача 11

Больной 50 лет. Отметил увеличение группы лимфатических узлов на шее слева. Жалуется на слабость, потерю веса, кожный зуд, лихорадку. СОЭ — 40 мм/ч, в лейкоцитарной формуле отклонений нет. При изучении биоптата лимфатического узла среди лимфоидных элементов найдена пролиферация атипичных клеток, имеются гигантские многоядерные клетки, участки некроза и склероза.

1. О каком заболевании идет речь?
 2. О каком варианте (стадии) заболевания следует думать на основании результатов гистологического исследования?
- Какие клетки имеют диагностическое значение при постановке диагноза?
Какой вид имеет селезенка при этом заболевании?

Ответы:

1. Лимфома Ходжкина.
2. Смешанно-клеточный вариант.
3. Гигантские многоядерные клетки Березовского-Штернберга.
4. Саговая.

Задача 12

У женщины 45 лет произведено диагностическое выскабливание слизистой оболочки матки в связи с обильными кровотечениями. При гистологическом исследовании соскоба слизистой оболочки обнаружено большое количество удлиненных желез извилистой (штопорообразной) формы. Гиперплазия клеток стромы.

1. Назовите патологический процесс (заболевание)?
2. Какова его природа?
3. Какое заболевание может развиваться на его фоне?

Ответы:

1. Железистая гиперплазия эндометрия.
2. Предраковый процесс.
3. Рак эндометрия.

Задача 13

У женщины 30 лет через 3 года после родов при осмотре шейки матки на фоне бледной слизистой оболочки обнаружен участок неправильной формы ярко-красного цвета. При гистологическом исследовании в этом участке обнаружено разрастание цилиндрического эпителия, под которым видны разрастания желез маточного типа.

1. Назовите патологический процесс (заболевание).
2. К заболеваниям какой природы он относится?
3. Какое заболевание может развиваться на его фоне?

Ответы:

1. Железистая псевдоэрозия шейки матки.
4. Доброкачественный процесс дисгормональной природы.
5. Плоскоклеточный рак шейки матки.

Задача 14

У мужчины 55 лет с 30-летним стажем курильщика на красной кайме нижней губы появились очаги серовато-белого цвета различных размеров и формы с четкими границами. Шпателем не снимаются, подлежащие слои не уплотнены.

1. Какое заболевание развилось?
2. Его клинико-морфологическая форма?
3. Опишите микроскопическую картину указанных образований.

4. С чем связана опасность данного заболевания.

Ответы:

1. Лейкоплакия губы.
2. Формы: с признаками и без признаков атипии.
3. На фоне акантоэтических разрастания многослойного плоского эпителия обширные участки ороговения.
4. Опасность злокачественно перерождения.

Задача 15

При гистологическом исследовании опухоли слюнной железы обнаружены эпителиальные структуры, подобные протокам, ацинусам и трубкам слюнной железы, расположенные в рыхлой ослизненной (мезенхимоподобной) строме с островками хрящеподобной ткани.

1. Назовите опухоль.
2. К какой группе опухолей слюнных желез она относится по классификации ВОЗ ?
3. Преимущественная локализация опухоли ?

Ответы:

1. Плеоморфная аденома слюнной железы..
2. Опухоль пограничной степени злокачественности.
3. Околоушная слюнная железа.

Задача 16

У мужчины среднего возраста с жалобами на слабость, кожный зуд, потерю в весе, периодическую лихорадку отмечается увеличение группы шейных лимфатических узлов, увеличение СОЭ. При гистологическом исследовании биоптата пораженного узла среди лимфоидных элементов определяется пролиферация атипичных клеток, имеются многоядерные клетки, участки некроза и склероза.

1. О каком заболевании идет речь?
2. О каком гистологическом варианте следует думать в данном случае?
3. Какие клетки имеют диагностическое значение?
4. При каких еще патологических процессах и заболеваниях могут быть увеличены шейные лимфоузлы?

Ответы:

1. Лимфома Ходжкина.
2. Смешанно-клеточный вариант.
3. Гигантские многоядерные клетки Березовского-Штернберга.
4. Саговая.

Задача 17

У женщины 35 лет определяется веретенообразное утолщение («вздутие») нижней челюсти в области угла. Рентгенологически определяется деструкция кости в виде множественных очагов разрежения с четкими границами. При гистологическом исследовании удаленного образования определяются множественные островки одонтогенного эпителия различной величины и формы, окруженные зрелой соединительнотканной стромой.

1. Назовите обнаруженную опухоль.
2. К какой группе опухолей она относится согласно принятой классификации?
3. Каков характер роста данной опухоли?
4. Укажите гистологический тип строения.
5. Назовите злокачественный аналог

Ответ:

1. Опухоль зубных зачатков.
2. Доброкачественная.
3. Узловой.
4. Амелобластома.
5. Злокачественная амелобластома.

Задача 18

Больному удалена доля легкого по поводу хронического бронхита, осложнившегося развитием бронхоэктазов. При гистологическом исследовании удаленного легкого в стенке бронхов найдено хроническое воспаление, слизистая оболочка бронхов покрыта многослойным плоским эпителием.

1. Как называется процесс, характеризующий изменения эпителия бронхов?
2. Что способствовало развитию этого процесса?
3. К чему он может привести?
4. Какие внелегочные осложнения могли развиваться у больного?

Ответы:

5. Хронический бронхит с плоскоклеточной метаплазией.
6. Хронические воспалительные процессы в легких, курение.
7. Раку легкого.
8. Хроническое легочное сердце. Амилоидоз внутренних органов.

Задача 19

После ушиба колена у мальчика появилось опухолевидное разрастание в области эпифиза бедренной кости. После стационарного обследования принято решение ампутировать бедро. При обследовании удаленной конечности в области нижнего эпифиза бедра обнаружено разрастание опухоли, разрушающей кость, не имеющей четких границ, серо-розового цвета, на разрезе вида «рыбьего мяса».

1. Назовите опухоль?
2. Из какой ткани могла развиваться опухоль?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо использовать для уточнения гистогенеза опухоли.
4. Где можно ожидать первые метастазы опухоли?

Ответы:

1. Остеогенная саркома.
2. Из костной.
3. Рентгенологическое.
4. Легкие, печень.

Задача 20

Больной поступил в нейрохирургическое отделение для оперативного лечения по поводу опухоли головного мозга. При операции в височной области правого полушария обнаружена опухоль пестрого вида, с множественными кровоизлияниями. Опухоль удалена частично, так как границы ее нечеткие. При гистологическом исследовании новообразования выявлены клетки различной величины и формы, гигантские клетки, цитоплазма клеток светлая; встречаются очаги некроза и кровоизлияния.

Какая опухоль развилась у больного (название)?

К какой группе опухолей центральной нервной системы она относится?

Где можно ожидать метастазы?

Ответы:

1. Мультиформная глиобластома.
2. Глиальных.
3. В других отделах головного мозга.

Задача 21

Больной поступил в клинику с жалобами на слабость, похудание, наличие множества узлов в подкожной клетчатке. Незадолго до этого (месяц) случайно повредил пигментное пятно в межлопаточной области. Некоторые из узлов бурого цвета. Печень увеличена, поверхность ее бугристая. При нарастающих явлениях кахексии наступила смерть. При вскрытии обнаружены узлы черно-бурого цвета не только в подкожной клетчатке, но и в печени, легких, лимфатических узлах.

1. Назовите опухоль?
2. Из какой ткани она развивается?
3. Где искать первичную локализацию опухоли?
4. Чем обусловлен цвет метастатических узлов?

Ответы:

1. Злокачественная меланома.
2. Пигментообразующих клеток базального слоя эпидермиса – меланоцитов.
3. На коже.
4. Наличием пигмента в ткани опухоли.

Задача 22

У больного при гастроскопическом исследовании в области малой кривизны желудка обнаружено опухолевое образование диаметром 1,5 см на ножке. Удаленна опухоль хорошо отграничена, мягко-эластичной консистенции, на разрез серо-розового цвета, напоминает слизистую оболочку желудка.

1. О какой опухоли идет речь в данном случае, назовите ее?
2. Каков характер роста этой опухоли?
3. Обладает ли она органоспецифичностью?
4. Перечислите гистологические виды этой опухоли?

Ответы:

1. Гиперпластический полип желудка.
2. Доброкачественная.
3. Да. Фовеолярная гиперплазия, гиперпластический и гиперплазиогенный полип желудка.

Задача 23

Больная жаловалась на наличие плотного опухолевидного узла в молочной железе. Произведена секторальная резекция железы, ткань ее послана на гистологическое исследование. Обнаружен опухолевой узел диаметром 2 см, плотный, в капсуле, на разрезе бело-розовый, тяжистый. Опухоль представлена щелевидными железистыми компонентами, сдавленными разрастающейся соединительной тканью, которая преобладает над паренхимой.

1. Какая опухоль обнаружена в молочной железе, дайте название?
2. Вид этой опухоли в зависимости от особенностей разрастания соединительной ткани?
3. Доброкачественная или злокачественная опухоль?
4. Обладает ли органоспецифичностью?

Ответы:

1. Интраканаликулярная фибroadенома молочной железы.
2. Фиброэпителиальное происхождение.

3. Доброкачественная.
4. Опухоль органоспецифичная.

Задача 24

У больного, который долго курил и страдал хроническим бронхитом, обнаружена опухоль легкого. Произведено хирургическое вмешательство, опухоль удалена. Она представлена округлым серо-белым образованием до 4 см в диаметре с нечеткими границами, связана со стенкой бронха, которую прорастает. При микроскопическом исследовании опухоли обнаружены пласты атипичного плоского эпителия среди хорошо развитой стромы.

1. Дайте название опухоли?
2. Назовите виды ее в зависимости от способности эпителия к кератообразованию.
3. Доброкачественная эта опухоль или злокачественная?
4. Обладает ли органоспецифичностью?
5. Где возможны первые метастазы при этой опухоли?

Ответы:

1. Плоскоклеточный рак легкого.
2. Ороговевающий и неороговевающий рак.
3. Опухоль злокачественная.
4. Органонеспецифичная.
5. Перибронхиальные лимфоузлы, печень, кости.

Задача 25

Женщина 45 лет обнаружила наличие опухолевого узла в левой молочной железе. Произведена секторальная резекция молочной железы, ткань прислана для срочного гистологического исследования. Макроскопически виден белесоватый узел с нечеткими контурами, плотной консистенции. Среди разрастаний волокнистой соединительной ткани найдены мелкие гнездные скопления атипичных клеток эпителия.

1. Какая макроскопическая форма рака имеет место?
2. О каком гистологическом типе рака следует думать?
3. Где возможны первые метастазы опухоли?
4. Какое предраковое заболевание молочной железы могло иметь место в данном случае?

Ответы:

1. Узловая.
2. Дольковый рак молочной железы.
3. Подмышечные и загрудные лимфоузлы.
4. Узловая мастопатия.

Задача 26

У больного 62 лет при анализе крови обнаружено увеличение лейкоцитов до 135 000 за счет лимфоцитарных элементов. При обследовании в клинике обнаружена увеличение шейных лимфатических узлов, печени, селезенки. Через год больной поступил с жалобами на лихорадку, слабость, резкую боль в горле при глотании. В крови обнаружены бластные формы лимфоцитов.

1. Назовите форму лейкоза.
2. О какой особенности течения лейкоза можно говорить на основании обнаружения в крови бластов?
3. Чем объяснить жалобы больного на резкие боли при глотании?
4. Какие микроскопические изменения можно обнаружить при биопсии лимфоузла?

Ответы:

1. Лимфолейкоз.

2. Острый и хронический.
3. Воспалением и специфическим поражением миндалин.
4. Стертость рисунка с замещением всех структур лимфоузла мелкими атипическими лимфоцитами.

Задача 27

Больной 50 лет. Отметил увеличение группы лимфатических узлов на шее слева. Жалуется на слабость, потерю веса, кожный зуд, лихорадку. СОЭ — 40 мм/ч, в лейкоцитарной формуле отклонений нет. При изучении биоптата лимфатического узла среди лимфоидных элементов найдена пролиферация атипичных клеток, имеются гигантские многоядерные клетки, участки некроза и склероза.

1. О каком заболевании идет речь?
2. О каком варианте (стадии) заболевания следует думать на основании результатов гистологического исследования?
3. Какие клетки имеют диагностическое значение при постановке диагноза?
4. Какой вид имеет селезенка при этом заболевании?

Ответы:

1. Лимфома Ходжкина.
2. Смешанно-клеточный вариант.
3. Гигантские многоядерные клетки Березовского-Штернберга.
4. Саговая.

Задача 28

У женщины 45 лет произведено диагностическое выскабливание слизистой оболочки матки в связи с обильными кровотечениями. При гистологическом исследовании соскоба слизистой оболочки обнаружено большое количество удлиненных желез извилистой (штопорообразной) формы. Гиперплазия клеток стромы.

1. Назовите патологический процесс (заболевание)?
2. Какова его природа?
3. Какое заболевание может развиваться на его фоне?

Ответы:

4. Железистая гиперплазия эндометрия.
5. Предраковый процесс.
6. Рак эндометрия.

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: По каждому заданию выберите один правильный ответ или наиболее полный ответ из числа представленных ниже. (А, Б, В, Г, Д).

1.	Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя:	А. Посмертную и прижизненную диагностику болезней Б. Контроль за качеством клинической диагностики и ходом лечебного дела В. Уточнение структуры причин смертности населения Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и Б
2.	Основные функциональные	А. Определение характера патологического процесса на секционном, операционном и

	задачи персонала патологоанатомического отделения включают в себя:	биопсийном материале Б. Установление причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания В. Анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и Б
3.	В должностные обязанности врача-патологоанатома входят:	А. Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала Б. Забор секционного материала для специальных исследований В. Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и В
4.	Набор помещений патологоанатомического отделения включает в себя:	А. Секционную и хранилище трупов Б. Зал прощания с комнатой для ожидания В. Кабинеты врачей, лаборатории с подсобными помещениями Г. Верно А и В Д. Все перечисленное верно
5.	Документация секционного раздела работы патологоанатомического отделения включает в себя:	А. Книги регистрации патологоанатомических вскрытий и выдачи трупов Б. Протокол (карту) патологоанатомического исследования В. Врачебное свидетельство о смерти Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и Б
6.	При вскрытии трупа оформляются следующие документы:	А. Протокол патологоанатомического исследования Б. Врачебное свидетельство о смерти В. Заключение о причине смерти Г. Верно А и Б Д. Все перечисленное верно
7.	В педиатрической практике вскрытию подлежат:	А. Все без исключения новорожденные, умершие в лечебном учреждении Б. Выкидыши с массой тела более 500 г В. Все мертворожденные с массой тела более 1000 г Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и В
8.	Противочумный костюм состоит из:	А. Комбинезона с капюшоном (косынкой), марлевой маской Б. Противочумного и медицинского халатов, резиновых сапог, носков, полотенца, прорезиненного фартука, нарукавников В. Двух пар резиновых перчаток и защитных очков

		Г. Все перечисленное верно Д. Верно Б и В
9.	При взятии материала для бактериологического и вирусологического необходимо использовать:	А. Стерильные петли, лопаточки, шприцы и пастеровские пипетки Б. Набор питательных сред (бульон, агар) В. Предметные и покровные стекла Г. Все перечисленное верно Д. Верно Б и В
10.	Структура патологоанатомического диагноза должна отвечать следующим принципам:	А. Нозологическому (с учетом требований МКБ) Б. Интранозологическому В. Патогенетическому Г. Все перечисленное верно Д. Верно Б и В
11.	Структура патологоанатомического диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя:	А. Два конкурирующих заболевания Б. Основное и фоновое заболевания В. Два сочетанных заболевания Г. Все перечисленное верно Д. Верно Б и В
12.	При сличении клинического и патологоанатомического диагнозов устанавливают следующие категории расхождений по:	А. Диагнозу основного заболевания Б. Важнейшим осложнениям, существенно изменившим течение основного заболеваний или явившимся причиной смерти В. Второму заболеванию в комбинированном основном (при наличии двух конкурирующих, сочетанных, основного с фоновым) Г. Нозологическому, этиологическому принципу и по локализации процесса Д. Все перечисленное верно
13.	В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов выделяют:	А. Недостаточность обследования больного и объективные трудности исследования Б. Недоучет клинических и лабораторных данных В. Переоценку клинических и лабораторных данных Г. Все перечисленное верно Д. Верно А и Б
14.	При случайном загрязнении рук и слизистых оболочек при работе с материалом, зараженным ВИЧ-инфекцией, пораженный участок обрабатывают:	А. 1% раствором борной кислоты Б. 0,5% раствором марганцево-кислого калия В. 70° спиртом Г. Верно Б и В Д. Верно А, Б, В
15.	При хроническом венозном полнокровии органы:	А. Уменьшены в размерах Б. Имеют дряблую консистенцию В. Имеют плотную консистенцию Г. Глинистого вида Д. Ослизнены
16.	Тромб характеризуется:	А. Гладкой поверхностью Б. Эластичной консистенцией

		В. Отсутствием фибрина Г. Связью со стенкой сосуда
17.	Артериальное полнокровие может быть:	А. Коллатеральное Б. Воспалительное В. Нейрогуморальное Г. Верно А и В Д. Верно А и Б
18.	Признаками шока могут являться:	А. Образование микротромбов в паренхиматозных органах Б. Запустевание крупных сосудов В. Полнокровие крупных сосудов Г. Верно А и Б Д. Верно А и В
19.	Неспаянные со стенкой легочного ствола плотные кровяные массы красного и серовато-красного цвета в виде тонких жгутов:	А. Тромбы Б. Тромбоэмболы В. Свертки крови Г. Метастазы
20.	Исходы тромбов:	А. Организация Б. Секвестрация В. Канализация Г. Верно А, Б Д. Верно А, В
21.	Синонимами ДВС-синдрома являются все перечисленные, кроме:	А. Тромбогеморрагического синдрома Б. Тромбоцитопенической пурпуры В. Коагулопатии потребления Г. Синдрома дефибринизации Д. Гипер-гипокоагуляционного синдрома
22.	При вторичном амилоидозе чаще поражаются:	А. Селезенка, почки, печень Б. Головной мозг В. Надпочечники, вилочковая железа Г. Сердце, легкие Д. Поджелудочная железа, предстательная железа, гипофиз
23.	Жировая дистрофия миокарда чаще возникает при:	А. Ревматизме Б. Сифилисе В. Туберкулезе Г. Атеросклерозе Д. Дифтерии
24.	Наиболее частая причина смерти больных вторичным амилоидозом:	А. Инсульт Б. Уремия В. Анемия Г. Инфаркт
25.	Гранулема — это	А. Скопление нейтрофильных лейкоцитов Б. Наличие слизи в экссудате В. Ограниченная продуктивная воспалительная реакция Г. Наличие фибринозной пленки
26.	При микроскопии сердца в строме миокарда обнаружены	А. Экссудативным миокардитом Б. Гранулематозным миокардитом