

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 01.02.2023 12:17:53
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3410e99931

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Патологическая анатомия»

Область науки 3. Медицинские науки

Группа научных специальностей 3.3. Медико-биологические науки

Научная специальность 3.3.2. Патологическая анатомия

Направленность (профиль) Патологическая анатомия

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 4 года

Кафедра патологической анатомии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) Федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

2) Учебного плана по научной специальности 3.3.2. Патологическая анатомия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 01.04.2022 г. протокол № 4.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой патологической анатомии «21» апреля 2022 г. (протокол № 8)

Заведующий кафедрой А.Е. Колосов

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «17» мая 2022 г. (протокол № 4)

Председатель методической комиссии И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «19» мая 2022 г. (протокол № 5)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Профессор, д.м.н., профессор

Н. С. Федоровская

Профессор, д.б.н., доцент

Е. Н. Сизова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения программы аспирантуры	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре программы аспирантуры	4
1.4. Виды профессиональной деятельности	4
1.5. Планируемые результаты освоения программы – результаты освоения дисциплины (модуля)	4
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	5
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	5
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	5
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	6
3.3. Тематический план лекций	7
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров)	7
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	9
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	10
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	10
4.1.1. Основная литература	10
4.1.2. Дополнительная литература	10
4.2. Нормативная база	10
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	10
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	11
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	11
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	13
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	14
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	17
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	17
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	18
8.1. Выбор методов обучения	18
8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	18
8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	18
8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	19

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения программы аспирантуры

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью обучения в аспирантуре по специальности «Патологическая анатомия» является обучение квалифицированных научных кадров в области патологической анатомии, способных вести научно-исследовательскую работу, самостоятельно ставить и решать актуальные научные задачи, адекватно воспринимать научные достижения специалистов в области патологической анатомии, передавать свои знания научной общественности.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- Углубленное изучение фундаментальных представлений о сущности патоморфологических процессов, происходящих в организме на молекулярном, клеточном и тканевом уровнях.

- Изучение закономерностей патоморфологических изменений строения клеток, тканей и органов.

- Владение навыками лабораторных методов исследования с использованием различных экспериментальных моделей и современного оборудования.

- Освоение и совершенствование методов патологической анатомии.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре программы аспирантуры:

Дисциплина патологическая анатомия относится к Образовательному компоненту «Дисциплины (модули)» программы аспирантуры по научной специальности 3.3.2. Патологическая анатомия.

1.4. Виды профессиональной деятельности

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу дисциплины:

- научно-исследовательская деятельность в области охраны здоровья граждан, направленная на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения фундаментальных исследований в биологии и медицине.

1.5. Планируемые результаты освоения программы - результаты освоения дисциплины (модуля)

В результате изучения дисциплины (модуля) «Патологическая анатомия» аспирант должен:

Знать:

1. Методы критического анализа и оценки современных научных достижений, методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.

2. Современное состояние проблемы исследования;

3. Современные методы решения научных задач в области патологической анатомии, в том числе с использованием междисциплинарных подходов;

4. Современные методы сбора и обработки информации в изучаемой и смежных областях;

5. Методы оценки качества полученных результатов.

Уметь:

1. Анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач;

2. Уметь решать исследовательские и практические задачи, генерировать новые идеи;

3. Самостоятельно планировать исследования в области патологической анатомии, формулировать цель и задачи;

4. Находить современные методические подходы для решения поставленных задач;
5. Разрабатывать новые методы исследования.

Владеть:

1. навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в т.ч. в междисциплинарных областях;
2. навыками критического анализа и оценки современных научных достижений;
3. методологией планирования и проведения научных исследований в области патологической анатомии с целью получения новых научных данных, имеющих фундаментальное и прикладное значение.

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 216 час.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры	
			№ 3	№4
1		2	3	4
Контактная работа (всего)		90	36	54
в том числе:				
Лекции (Л)		8	4	4
Практические занятия (ПЗ)		82	32	50
Самостоятельная работа (всего)		90	36	54
в том числе:				
подготовка к занятиям		30	12	18
подготовка к текущему контролю		30	12	18
подготовка к промежуточному контролю		30	12	18
Вид промежуточной аттестации	зачёт	+	+	
	экзамен	контактная работа		4
		самостоятельная работа	36	
Общая трудоемкость (часы)		216	72	144

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)	Знания, умения, навыки, формируемые при изучении раздела
1	2	3	4
1.	Общая патологическая анатомия	<i>Лекции:</i> «Нарушения обмена веществ в клетках и тканях»; «Воспаление. Иммунопатологические процессы» <i>Практические занятия:</i> «Некроз. Апоптоз. Общая смерть»; «Нарушения обмена веществ в клетках и тканях»; «Расстройства крово- и лимфообращения»; «Воспаление»;	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений, методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; современное состояние проблемы исследования; современные методы решения научных задач в области патологической анатомии, в том числе с использованием междисциплинарных подходов; - современные методы сбора и обработки информации в изучаемой и

		«Имунопатологические процессы»; «Процессы регенерации и адаптации»; «Опухоли»; «Патология клетки»; «Контрольное занятие № 1»	смежных областях; - методы оценки качества полученных результатов. Уметь: анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач; - уметь решать исследовательские и практические задачи, генерировать новые идеи. Владеть: навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в т.ч. в междисциплинарных областях; - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений.
2.	Частная патологическая анатомия	<i>Лекции:</i> «Ревматические болезни. Васкулиты. Пороки сердца. Болезни сердечно-сосудистой системы» <i>«Инфекционные болезни»</i> <i>Практические занятия:</i> «Системные заболевания соединительной ткани. Васкулиты»; «Болезни сердечно-сосудистой системы»; «Болезни легких»; «Болезни желудочно-кишечного тракта»; «Болезни печени и желчевыводящей системы»; «Болезни почек»; «Болезни системы крови»; «Эндокринные заболевания»; «Болезни женского организма»; «Инфекционные болезни»; «Туберкулёз»; Контрольное занятие № 2	Знать: методы критического анализа и оценки современных научных достижений, методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; современное состояние проблемы исследования; современные методы решения научных задач в области патологической анатомии, в том числе с использованием междисциплинарных подходов; - современные методы сбора и обработки информации в изучаемой и смежных областях; - методы оценки качества полученных результатов. Уметь: анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач; - уметь решать исследовательские и практические задачи, генерировать новые идеи. Владеть: навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в т.ч. в междисциплинарных областях; - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Общая патологическая анатомия	4	32	-	-	36	72
2	Частная патологическая анатомия	4	50	-	-	54	108
Вид промежуточной аттестации	зачёт		зачет/экзамен				4
	экзамен	контактная работа					
		самостоятельная работа					
Итого:		8	82	-	-	90	216

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				сем. 3	сем. 4
1	2	3	4	5	6
1	1	Нарушения обмена веществ в клетках и тканях.	Патология накопления (дистрофии). Общее учение о дистрофиях. Классификация. Механизмы. Паренхиматозные белковые, жировые и углеводные дистрофии. Тегаурисомы. Стромально-сосудистые дистрофии. Диспротеинозы. Амилоидоз. Липидозы. Гликогенозы. Смешанные дистрофии. Хромопротеиды. Гемоглобиногенные пигменты. Тирозиногенные пигменты. Липидогенные пигменты. Нарушения обмена нуклеопротеидов. Минеральные дистрофии.	2	
		Воспаление. Иммунопатологические процессы.	Воспаление. Стадии. Морфология. Альтеративное воспаление. Экссудативное воспаление. Виды. Морфология. Пролиферативное воспаление. Виды. Морфогенез. Исходы. Реакции гиперчувствительности. Аутоиммунные заболевания. Иммунодефициты.	2	
2	2.	Ревматические болезни. Васкулиты. Пороки сердца. Болезни сердечно-сосудистой системы.	Ревматизм (ревматическая лихорадка), системная красная волчанка (СКВ), ревматоидный артрит, болезнь Шегрена. Васкулиты. Пороки сердца. Атеросклероз. Гипертоническая болезнь. Симптоматические гипертензии. Ишемические болезни сердца (ИБС). Цереброваскулярные болезни (ЦВБ). Кардиомиопатии.		2
		Инфекционные болезни.	Инфекции, общая характеристика. Особо опасные инфекции. Вирусные инфекции: грипп, ОРВИ, корь, герпес, ЦМВ, ВИЧ-инфекция. Детские инфекции. Кишечные инфекции.		2
ИТОГО:				4	4

3.4. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий (семинаров)	Содержание практических (клинических практических, семинарских) занятий	Трудоемкость (час)	
				3 сем.	4 сем.
1	2	3	4	5	6
1.	1	Некроз. Апоптоз. Общая смерть.	Некроз как местной смерти. Паранекроз, некробиоз, апоптоз, аутолиз. Причины, механизм развития и морфологическая характеристика некроза. Особенности некроза у детей. Классификация некроза. Клинико-морфологические формы некроза,	2	

		их характеристика. Значение некроза и его исходов.			
		Нарушения обмена веществ в клетках и тканях.	Патология накопления (дистрофии). Общее учение о дистрофиях. Классификация. Механизмы. Паренхиматозные белковые, жировые и углеводные дистрофии. Тезауризмозы. Стромально-сосудистые дистрофии. Диспротеинозы. Амилоидоз. Липидозы. Гликогенозы. Смешанные дистрофии. Хромопротеиды. Гемоглобиногенные пигменты. Тирозиногенные пигменты. Липидогенные пигменты. Нарушения обмена нуклеопротеидов. Минеральные дистрофии.	8	
		Расстройства крово- и лимфообращения.	Малокровие. Общее, местное. Острое, хроническое. Морфология. Полнокровие. Общее, местное. Острое, хроническое. Морфология. Кровотечения. Стаз. Тромбоз. Шок. ДВС-синдром. Эмболия. Ишемия. Инфаркт. Отеки.	4	
		Воспаление.	Воспаление. Стадии. Морфология. Альтеративное воспаление. Экссудативное воспаление. Виды. Морфология. Пролиферативное воспаление. Виды. Морфогенез. Исходы.	4	
		Иммунопатологические процессы.	Реакции гиперчувствительности. Аутоиммунные заболевания. Иммунодефициты.	2	
		Процессы регенерации и адаптации.	Репарация. Гипертрофия. Атрофия. Метаплазия. Дисплазия.	2	
		Опухоли.	Введение в онкоморфологию. Теории опухолеобразования. Основные свойства опухолей. Мезенхимальные опухоли. Эпителиальные опухоли. Опухоли нервной и меланинообразующей ткани.	6	
		Патология клетки.	Патология клеточного ядра. Патология митоза. Хромосомные aberrации и хромосомные болезни. Патология цитоплазмы и цитоскелета.	2	
		Зачетное занятие	Собеседование.	2	
2.	2	Системные заболевания соединительной ткани. Васкулиты.	Ревматизм. Ревматоидный артрит. Болезнь Бехтерева. Системная красная волчанка. Системная склеродермия. Узелковый периартериит. Дерматомиозит. Неспецифический, узелковый аортоартерииты. Облитерирующий тромбангит.		4
		Болезни сердечно-сосудистой системы.	Атеросклероз. Гипертоническая болезнь. Симптоматические гипертензии. Ишемические болезни сердца (ИБС). Цереброваскулярные болезни (ЦВБ). Кардиомиопатии.		8
		Болезни легких.	Острый бронхит. Пневмонии: крупозная, межочечная, бронхопневмония. Острые деструктивные процессы в легких.		6

		Хронические обструктивные и рестриктивные болезни легких. Интерстициальные болезни легких. Опухоли бронхов и ткани легких. Рак легкого.		
	Болезни желудочно-кишечного тракта.	Болезни зева и глотки. Болезни желудка. Идиопатические заболевания кишечника (болезнь Крона и язвенный колит). Заболевания червеобразного отростка слепой кишки.		4
	Болезни печени и желчевыводящей системы.	Стеатоз печени (жировой гепатоз). Массивный некроз печени. Гепатит. Цирроз печени. Желчнокаменная болезнь. Холецистит.		3
	Болезни почек.	Гломерулонефриты и невоспалительные гломерулопатии. Нефросклероз. Амилоидоз почек. Некротический нефроз (острый тубулонефроз). Пиелонефрит. Уролитиаз (мочекаменная болезнь). ОПН. ХПН.		3
	Болезни системы крови.	Анемии, лейкозы, лимфомы.		3
	Эндокринные заболевания.	Болезни гипоталамуса, гипофиза, щитовидной железы, паращитовидных желёз, тимуса, поджелудочной железы (сахарный диабет). Понятие об авитаминозах.		4
	Болезни женского организма.	Дисгормональные и воспалительные болезни половых органов и молочной железы. Опухоли.		3
	Инфекционные болезни.	Менингококковая инфекция. Дифтерия. Инфекции, общая характеристика. Особо опасные инфекции. Вирусные инфекции: грипп, ОРВИ, корь, герпес, ЦМВ, ВИЧ-инфекция. Детские инфекции. Кишечные инфекции.		8
	Туберкулёз.	Туберкулез. Первичный, гематогенный, вторичный. Осложнения, исходы.		2
	Контрольное занятие	Тестирование.		2
	ИТОГО:		32	50

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Общая патологическая анатомия	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	36
Итого часов в семестре:				36
2	4	Частная патологическая анатомия	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	54
Итого часов в семестре:				54
Всего часов на самостоятельную работу:				90

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

4.2. Нормативная база - не имеется.

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

<http://www.nlm.nih.gov/> - Pub Med – главная медицинская поисковая система.

Сайты медицинских издательств:

1. Издательство «Медицина» - www.medlit.ru
2. Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу»)- www.rusvrach.ru
3. Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины) - www.iramn.ru
4. Издательский дом «Практика» (переводная медицинская литература) - www.practica.ru
5. Издательский дом «Гэотар-МЕД» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) - www.geotar.ru

Электронные версии журналов:

1. «Педиатрия»: www.pediatrjournal.ru
2. «Врач и информационные технологии»: www.idmz.ruidmz@.mednet.ru
3. «Вопросы современной педиатрии»: www.pediatr-russia.ru
4. «Российский вестник перинатологии и педиатрии»: <http://www.pedklin.ru/>
5. «Русский медицинский журнал»- <http://www.rmj.ru/>

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

<i>Наименование специализированных помещений</i>	<i>Номер кабинета, адрес</i>	<i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i>
--	------------------------------	---

Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций	1-411 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.137, Здание учебного корпуса №1	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)/ 1 компьютер с выходом в Интернет; проектор, экран, звукоусилительная аппаратура, демонстрационные телевизоры
Аудитория для проведения занятий лекционного типа	3-803, 819 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические).1 компьютер с выходом в Интернет; проектор, экран, звукоусилительная аппаратура, демонстрационные телевизоры
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	3-429 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические, информационно-меловая доска; специализированные шкаф для хранения микроскопов и микропрепаратов,, телевизор Samsung UE46H6203AKX для показа презентаций и учебных фильмов, микроскопы Биохим, Микромед (6) 2 сетевых фильтра, наборы микропрепаратов по заданной теме атлас по патологической анатомии (5шт), информационный стенд «Опухоли челюстно-лицевой области»
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	3-424 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические, информационно-меловая доска; специализированные шкаф для хранения микроскопов и микропрепаратов телевизор Сокол, DVD_плеер для показа презентаций и учебных фильмов, Микроскопы Биохим, Микромед (7 шт.), 3 сетевых фильтра наборы микропрепаратов по заданной теме
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	3-415 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические, информационно-меловая доска; специализированные шкаф для хранения микроскопов и микропрепаратов телевизор Samsung UE46H6203AKX для показа презентаций и учебных фильмов, микроскопы Биохим, Микромед (6) 2 сетевых фильтра наборы микропрепаратов по заданной теме атлас по патологической анатомии (5шт), информационный стенд «Становление патологической анатомии в древнем мире»
Помещение для самостоятельной работы	3-422 (музей макропрепаратов) г. Киров, ул. Карла	Специализированная учебная мебель, макропрепараты

	Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	
Помещение для самостоятельной работы	3-421 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	Специализированная учебная мебель, компьютер с выходом в интернет

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на контактную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины обучающимся необходимо освоить практические умения по работе со световым микроскопом, электронограммами, микро- и макропрепаратами.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем лекций. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету и экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области патологической анатомии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, с использованием наглядных пособий, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней, составляющих профессиональные компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам «Некроз. Апоптоз. Общая смерть»; «Нарушения обмена веществ в клетках и тканях»; «Воспаление»; «Имунопатологические процессы»; «Опухоли»; «Патология клетки»; «Системные заболевания соединительной ткани. Васкулиты»;

«Болезни сердечно-сосудистой системы»; «Болезни легких»; «Болезни желудочно-кишечного тракта»; «Болезни печени и желчевыводящей системы»; «Болезни почек»; «Болезни системы крови»; «Эндокринные заболевания»; «Болезни женского организма»; «Инфекционные болезни».

- семинар-дискуссия по темам «Расстройства крово- и лимфообращения»; «Процессы регенерации и адаптации».

- практикум по темам «Патология клетки»; «Инфекционные болезни»; «Туберкулез»

- контрольное занятие: «Контрольное занятие»

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа аспирантов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Патологическая анатомия» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему контролю и промежуточной аттестации.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Патологическая анатомия» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят анализ научной литературы. Работа с учебной и научной литературой формирует навыки использования глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Исходный уровень знаний, обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием таких оценочных средств как устное собеседование, тестовой контроль, проверка практических умений, решение ситуационных задач.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение проверочных / самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет и экзамен. На зачете и экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

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

2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.

3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.

4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся -

инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Патологическая анатомия»**

Научная специальность 3.3.2. Патологическая анатомия
Направленность (профиль) Патологическая анатомия

**Раздел 1. Общая патологическая анатомия
Тема 1.1: Некроз. Апоптоз. Общая смерть.**

Цель: научиться определять причины, механизмы развития различных видов некроза, их функциональное значение и исходы, различать по макроскопической и микроскопической картине клинико-морфологические формы некроза, а также находить морфологические отличия некроза от других патологических процессов. Усвоить причины, механизм наступления и признаки смерти, посмертные изменения.

Задачи: определить причины, механизмы развития различных видов некроза, их функциональное значение и исходы, различать по макроскопической и микроскопической картине клинико-морфологические формы некроза. Выявить морфологические отличия некроза от других патологических процессов. Установить механизмы развития различных видов общей смерти. Изучить признаки общей смерти.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции, исходы разных форм некрозов.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы.

Обучающийся должен владеть: навыками описания микропрепаратов и материала, доставленного со вскрытия; решения ситуационных задач.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие о сущности некроза и его определение.
2. Причины некроза.
3. Представление о некробиозе, паранекрозе, апоптозе.
4. Морфология ядра, цитоплазмы и межклеточного вещества при некрозе.
5. Клинико-анатомические формы некроза.
6. Исходы и значение некроза для организма.
7. Толкование биологической смерти, ее разновидностях и механизмах развития.
8. Признаки смерти и посмертные изменения.

2. Практическая работа.

Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов специальности 31.05.01 Лечебное дело «Сборник заданий по патологической анатомии»

Макропрепарат №1. Сухая гангрена стопы и голени. Мягкие ткани стопы и нижней трети голени резко уменьшены в объёме, уплотнены, сморщены (мумифицированы), чёрного

цвета, часто с неприятным запахом. На отдельных участках кожа мацерирована. Возможна мутиляция (самоампутация) пальцев. В области средней трети голени чётко выражена разграничительная линия (демаркация), представленная зоной отёка с паретически расширенными полнокровными сосудами, служащая границей между некротизированными издоровыми тканями. Чёрный цвет гангрены обусловлен пигментом – сульфидом железа, образующимся в результате взаимодействия железа гемоглобина с сероводородом атмосферного воздуха. Причинами развития сухой гангрены конечностей являются атеросклероз и тромбоз её артерий, действия критических температур, болезнь Рейно, вибрационная болезнь, инфекции (сыпной тиф). Возможные осложнения: некротизированные ткани являются входными воротами и благоприятной питательной средой для патогенных микроорганизмов, которые могут привести к развитию сепсиса и смерти пациента.

Макропрепарат № 2. Влажная гангрена тонкой кишки при атеросклерозе. Петля тонкой кишки утолщена, отёчная, дряблой консистенции, чёрно-красного цвета. Серозная оболочка тусклая с нежным налётом фибрина, мелкие сосуды её почти неразличимы. В просвете кишки жидкое кровянистое содержимое, часто зловонное. Слизистая оболочка тёмно-багрового цвета. Отличить венозную гангрену от артериальной в запущенных случаях довольно трудно, тем более что к артериальной закупорке присоединяется почти всегда и тромбоз отводящих вен. Граница со здоровой тканью чётко выражена, представлена зоной демаркационного воспаления. При артериальном тромбозе границы инфаркта кишки более чёткие, а в самой ранней стадии обнаруживают бледный ишемизированный участок кишки в отличие от резко синюшного и полнокровного участка изменённой кишки при венозном тромбозе. Возможное осложнение – возникновение разлитого гнойного перитонита.

Макропрепарат № 3. Ишемический инфаркт селезенки с рубцеванием. Селезёнка увеличена в размерах, неоднородной консистенции, капсула её гладкая, напряжена. В области одного из полюсов определяется неправильной формы светло-жёлтый тусклый участок дряблой консистенции. Капсула над ним набухшая, тусклая с нежными наложениями фибрина. На разрезе патологический очаг имеет клиновидную (треугольную) форму, с вершиной, обращённой в сторону ворот, а основанием к капсуле. На диафрагмальной поверхности визуализируется организовавшийся инфаркт в виде глубокого втянутого рубца, имеющего также треугольную форму. Инфаркт селезёнки может стать результатом как местного тромбоза сосудов, так и эмболии селезёночной артерии, чаще всего из полостей левого сердца. Рубцевание (фиброзирование) является благоприятным исходом и на функцию макроорганизма практически не влияет. В случае септического аутолиза может произойти генерализация инфекции и сепсис.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Процессы, предшествующие некрозу.

2. Некроз. Определение, классификация.

3. Макроскопические формы некроза.

4. Гистологические признаки некроза (ядра, цитоплазмы, волокон соединительной

ткани).

5. Исходы некроза.

6. Гангрена. Определение, классификация, исходы гангрены.

7. Апоптоз. Определение, микроскопические проявления, значение.

3) Подготовить аннотацию научной статьи по теме «Некроз. Апоптоз. Общая смерть».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6

1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 1. Общая патологическая анатомия

Тема 1.2.: Нарушения обмена веществ в клетках и тканях

Цель: изучить проявления дистрофий и их исходов. Выяснить классификацию дистрофий, усвоить определение понятий "альтерация", "дистрофия" как выражение нарушений тканевого метаболизма в качестве одной из форм повреждения (альтерации), разобраться в причинах развития дистрофий, их морфогенетических механизмах, структурных уровнях влияния распространенности процесса и значение генетических факторов, изучить макро и микроскопические проявления различных видов дистрофий в отдельных органах. Дать характеристику наследственных дистрофий, как выражение наследственных ферментопатий, охарактеризовать их роль в патологии детского возраста. Научиться определять причины, механизмы развития и функциональное значение смешанных дистрофий, а также отличать эти дистрофии от других патологических процессов на основании их морфологической характеристики

Задачи: научиться определять причины, механизмы развития и функциональное значение дистрофий, а также отличать паренхиматозные дистрофии от других патологических процессов на основании их морфологической характеристики. Научить определять причины, механизмы развития и функциональное значение стромально-сосудистых дистрофий, а также отличать их от других видов дистрофий и от других патологических процессов на основании их морфологической характеристики.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы дистрофий.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы.

Обучающийся должен владеть: навыками описания микропрепаратов и материала, доставленного со вскрытия; решения ситуационных задач.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие о сущности альтерации, дистрофии и их определения.
2. Причины развития дистрофий.
3. Морфогенетические механизмы развития дистрофий.
4. Понятие о принципах классификации дистрофий.
5. Понятие о макро- и микроскопических проявлениях паренхиматозных белковых, углеводных, и жировых дистрофий.
6. Исходы и значение дистрофий.
7. Понятие о наследственных дистрофиях, болезнях накопления.
8. Значение наследственных дистрофий в патологии детского возраста.

2. Практическая работа

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»

3. Задания для групповой работы

Обсуждение в группе морфогенез дистрофий на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Морфогенетические механизмы развития дистрофий.
2. Понятие о принципах классификации дистрофий.
3. Понятие о макро- и микроскопических проявлениях паренхиматозных белковых, углеводных, и жировых дистрофий.

3) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ из «Сборника заданий по патологической анатомии».*

4) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме «Нарушения обмена веществ в клетках и тканях».*

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента

2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР–Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 1. Общая патологическая анатомия

Тема 1.3.: Расстройства крово- и лимфообращения

Цель: научиться определять причины, механизмы развития, функциональное значение и исходы различных видов нарушений крово- и лимфообращения, отличать их по макроскопической и микроскопической картине от других патологических процессов в том числе у детей.

Задачи: научиться определять причины, механизмы развития, функциональное значение и исходы различных видов расстройств крово-, лимфообращения, отличать их по макроскопической и микроскопической картине от других патологических процессов.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы патологических процессов, связанных с нарушениями кровообращения.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Факторы, патогенез, патологическая анатомия, исход и значение общего артериального полнокровия.

2. Виды патологической артериальной гиперемии, Факторы, патогенез, патологическая анатомия, исход и значение.

3. Причины, морфологические проявления, исход и значение хронического малокровия.

4. Малокровие. Виды. Факторы, патогенез, патологическая анатомия, исход и значение.

5. Причины, механизм развития, макро- и микроскопические проявления, исход и значение общего венозного полнокровия.

6. Причины, морфологические проявления, исход и значение хронического общего венозного полнокровия.

7. Этиология, механизм развития, морфо - функциональные изменения, исходы и значение местного венозного полнокровия.

2. Практическая работа

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»

2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»

3. Решить ситуационные задачи

Пример задачи: у водолаза, работающего на глубине при строительстве плотины, в момент поднятия на поверхность развилась потеря сознания, наступила смерть. При патологоанатомическом исследовании отмечены: выраженное трупное окоченение, распространённая подкожная эмфизема.

1. Какое заболевание развилось у рабочего?
2. Какой патологический процесс лежит в основе изменений в органах и тканях?
3. Какой механизм этого патологического процесса?
4. Что можно увидеть в сосудах различных органов при микроскопическом исследовании?

4. Задания для групповой работы

Обсуждение в группе морфогенез расстройств крово- и лимфообращения на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Морфогенез общего артериального полнокровия.
2. Морфогенез артериальной гиперемии.
3. Морфологические проявления хронического малокровия.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. **ВАКАТНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

1. **Постановке медицинских банок**

2. Удалении зажима, наложенного на артерию
3. Закрытии тромбом магистральной артерии
4. Параличе сосудосуживающего нерва

2. **В ИСХОДЕ «МУСКАТНОЙ» ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ**

1. Гепатит
2. **Цирроз**
3. Стеатоз
4. Массивный некроз
5. Механическая желтуха

3. **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБЩЕМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

1. **Мускатная печень**

2. Гидроцефалия
3. Большая белая почка
4. Большая сальная почка
5. Все перечисленное

4. **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБЩЕМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

1. **Мускатная печень**

2. **Бурая индурация легких**
3. **Цианотическая индурация почек**
4. **Асцит**

5. **«РЖАВАЯ» КИСТА ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБРАЗУЕТСЯ НА МЕСТЕ**

1. Некроза
2. **Гематомы**
3. Ишемического инфаркта
4. Опухоли
5. Эхинококковой кисты

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ из «Сборника заданий по патологической анатомии».*

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме «Расстройства крово- и лимфообращения».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 1. Общая патологическая анатомия

Тема 1.4: Воспаление

Цель: научиться определять причины, механизмы развития, типы тканевых реакций при воспалении, а также отличать на основании морфологической характеристики воспаление от других патологических процессов.

Задачи: научиться определять причины, механизм развития, типы тканевых реакций при воспалении, а также отличать на основании морфологической характеристики экссудативное воспаление от других патологических процессов.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы воспаления.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Факторы, патогенез, патологическая анатомия, исход и значение воспаления.
2. Виды воспаления.
3. Причины, морфологические проявления, исход и значение воспаления.
4. Альтеративное воспаление. Виды. Факторы, патогенез, патологическая анатомия, исход и значение.
5. Причины, механизм развития, макро- и микроскопические проявления, исход и значение экссудативного воспаления.
6. Причины, морфологические проявления, исход и значение пролиферативного воспаления.

2. Практическая работа

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии»
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии»

3. Решить ситуационные задачи

Пример задачи: при гистологическом исследовании среднего слоя аневризматически расширенного восходящего отдела аорты обнаружены скопления лимфоцитов, плазматических клеток, фибробластов, единичных гигантских клеток Маршалко-Унна.

1. Как называется этот процесс в аорте?
2. Для какой стадии заболевания характерны описанные изменения?

4. Задания для групповой работы

Обсуждение в группе морфогенез воспаления на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*
 1. Морфогенез альтеративного воспаления.
 2. Морфогенез экссудативного воспаления.
 3. Морфогенез пролиферативного воспаления.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».*
 1. ЭКССУДАТ – ЭТО
 1. Отечная жидкость
 2. Воспалительная жидкость
 3. Патологическая жидкость, содержащая белок
 4. Воспалительная жидкость с добавлением эритроцитов
 5. Любая патологическая жидкость
 2. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВИД ВОСПАЛЕНИЯ
 1. Специфическое
 2. **Пролиферативное**
 3. Иммунное
 4. Острое
 5. Хроническое
 3. ВИД ЭКССУДАТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ
 1. **Серозное**
 2. Гранулематозное
 3. Интерстициальное
 4. Иммунное

5. Хроническое
4. РАЗЛИТОЕ ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ – ЭТО

1. Абсцесс
2. Гранулема
3. Эмпиема

4. **Флегмона**

5. Амилоидоз

5. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ГОРМОН

- 1) Соматотропный гипофиз
- 2) **АКТГ**
- 3) Альдостерон
- 4) Дезоксикортикостерон
- 5) Инсулин

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ* из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи* по теме «Воспаление».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 1. Общая патологическая анатомия
Тема 1.5: Иммунопатологические процессы

Цель: научиться определять причины и механизмы, знать морфологию реакций гиперчувствительности, аутоиммунизации и иммунодефицитных состояний, а также отличать иммунопатологические процессы от других общепатологических процессов на основе их морфологической характеристики.

Задачи: научиться определять причины и механизмы, знать морфологию реакций гиперчувствительности, аутоиммунизации и иммунодефицитных состояний, а также отличать иммунопатологические процессы от других общепатологических процессов на основе их морфологической характеристики.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы иммунопатологических процессов, уделяя особое внимание ВИЧ-инфекции.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационных задач; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Определение иммунопатологических процессов, их классификация, морфологические изменения, возникающие в органах и тканях при них.
2. Разновидности центральных и периферических органов иммуногенеза при иммунопатологических процессах.
3. Морфологические варианты реакций гиперчувствительности и механизмы их развития. Морфологическая сущность гранулематозной реакции.
4. Характеристика аутоиммунных болезней, понятие об иммунологической толерантности.
5. Виды, патогенез, морфология иммунодефицитных состояний.
6. Этиология, пато- и морфогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы ВИЧ-инфекции.

2. Практическая работа

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»

3. Задания для групповой работы

Обсуждать в группе морфогенез иммунопатологических процессов на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Морфогенез реакции гиперчувствительности.
2. Морфогенез аутоиммунных заболеваний.
3. Морфогенез иммунодефицитов.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».*

Выберете один или несколько правильных вариантов

1. ГУМОРАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ОБУСЛОВЛЕН

1. Иммунными комплексами
2. Макрофагами

3. Т- и В-лимфоцитами
4. **Антителами**
5. Системой комплемента
2. КЛЕТОЧНЫЙ ИММУНИТЕТ ОБУСЛОВЛЕН

1. Иммуными комплексами
2. Макрофагами
3. **Т- и В-лимфоцитами**

4. Антителами
5. Системой комплемента

3. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЮ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

1. Реакции гиперчувствительности
2. Аутоиммунные болезни
3. Синдромы иммунодефицита

4. **Все перечисленное**

4. ИММУННОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ТКАНЕЙ – ЭТО

1. Апоптоз
2. Фагоцитоз
3. **Реакции гиперчувствительности**
4. Аутолиз
5. Воспаление

5. ПРОЯВЛЕНИЕ СИСТЕМНОЙ РЕАКЦИИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ I ТИПА

(ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА)

1. ДВС-синдром
2. Отеки
3. Геморрагический синдром
4. **Анафилактический шок**
5. Распространенные васкулиты

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ* из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи* по теме «Имунопатологические процессы».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР–Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 1. Общая патологическая анатомия

Тема 1.6: Процессы регенерации и адаптации

Цель: научиться определять сущность компенсаторных и приспособительных процессов, механизмы их развития и функциональное значение, а также различать по морфологической картине различные виды этих процессов (гипертрофия и гиперплазия, перестройка тканей, метаплазия, организация, дисплазия).

Задачи: определять сущность компенсаторных и приспособительных процессов, механизмы их развития и функциональное значение, а также различать по морфологической картине виды этих процессов (гипертрофия и гиперплазия, регенерация, атрофия, перестройка тканей, метаплазия, организация).

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы различных форм приспособления и компенсации.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Определение приспособительных и компенсаторных процессов.
2. Понятие атрофии. Виды атрофий, их отличия, морфологическая картина, значение, исходы.
3. Отличие гипертрофии от гиперплазии. Причины, виды, морфологическая картина, значение, исходы.
4. Организация, причины возникновения, морфологические проявления, значение, исходы.
5. Характеристика метаплазии, морфологические проявления, значение. Регенерация, формы регенерации, морфологическая картина регенерации отдельных тканей и органов. Значение.
6. Виды заживления ран. Что такое дисплазия? Её значение и исходы.
7. Рекомбинационная теория Д. С. Саркисова.
8. Склероз, его значение и морфологическая характеристика.

2. Практическая работа

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»

3. Задания для групповой работы

Обсудить в группе морфогенез процессов регенерации и адаптации на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Морфогенез репарации.
2. Морфогенез гипертрофии.
3. Морфогенез атрофии, метаплазии и дисплазии.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».

Выберите один правильный ответ

1. УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СТРУКТУР С УВЕЛИЧЕНИЕМ ФУНКЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

1. Дистрофия
2. Дисплазия
3. Гипертрофия
4. Атрофия
5. Метаплазия

2. УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

1. Дистрофия
2. Дисплазия
3. Гипертрофия
4. Гиперплазия
5. Метаплазия

3. НЕЙРОГУМОРАЛЬНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В

1. Сердце при гипертонической болезни
2. **Молочных железах при беременности**
3. Мочевом пузыре при гиперплазии предстательной железы
4. Почке при удалении второй почки
5. Стенке желудка при стенозе привратника

4. ПРИЖИЗНЕННОЕ УМЕНЬШЕНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

1. Гипертрофия
2. Гиперплазия
3. **Атрофия**
4. Гипоплазия
5. Дисплазия

5. ПЕРЕХОД ОДНОГО ВИДА ТКАНЕЙ В ДРУГОЙ, РОДСТВЕННЫЙ ЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

1. Дисплазия
2. Анаплазия
3. Гиперплазия
4. **Метаплазия**
5. Малигнизация

4) Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме «Процессы регенерации и адаптации».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента
----	--	-----------------------	-------------------------------	---	-----------------------------

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 1. Общая патологическая анатомия

Тема 1.7.: Опухоли

Цель: научиться давать определение опухоли; изучить особенности свойств клеток опухолей, виды атипизма; теории возникновения опухоли; знать классификации опухолей по гистогенезу, степени зрелости и дифференцировки, отличия злокачественных и доброкачественных опухолей; знать теорию опухолевой прогрессии Фулдса; уметь оценивать прогноз опухоли для больного ребенка; изучить опухоли производных мезенхимы.

Задачи: давать определение опухоли; изучить особенности свойств клеток опухолей, виды атипизма; теории возникновения опухоли; знать классификации опухолей по гистогенезу, степени зрелости и дифференцировки, отличия злокачественных и доброкачественных опухолей; знать теорию опухолевой прогрессии Фулдса.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы опухолей.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Определение опухоли.
2. Теории возникновения опухолей.
3. Классификации опухолей по степени зрелости и дифференцировки, органоспецифичности и гистогенезу.

4. Свойства опухолевых клеток, особенности макро- и микроскопического строения опухолей.

5. Понятие об опухолевом атипизме (клеточном и тканевом).

6. Виды роста опухоли.

7. Характеристика злокачественных и доброкачественных опухолей, их отличия.

8. Понятие о морфогенезе и гистогенезе опухолей.

9. Осложнения и причины смерти при опухолях.

10. Прогноз для больных с онкологической патологией; факторы, влияющие на прогноз.

2. Практическая работа

1. Изучить и описать **МАКРОПРЕПАРАТЫ** по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»

2. Раскрасить и описать **МИКРОПРЕПАРАТЫ** по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»

3. Решить ситуационные задачи

1. Для гистологического исследования прислан кусочек ткани, взятый из края длительно не заживающей язвы левой стопы. При микроскопии обнаружено разрастание полиморфных атипичных клеток в виде гнезд и розеток, в цитоплазме которых определяется черно-бурый пигмент, иммуногистохимически идентифицированный как меланин. Встречается много митозов и очагов некроза. Ваш диагноз? Что могло предшествовать развитию описанного процесса?

2. Больной С. 41 год поступил в больницу с острыми болями в эпигастральной области. При фиброгастродуоденоскопии выявлены 2 язвы в области дна желудка. В крови выявлено повышение гастрин, анемия. При исследовании поджелудочной железы обнаружено опухолевое образование в виде узла мягко-эластической консистенции диаметром 1 сантиметр. При гистологическом исследовании выявлены кубические клетки с гормональной активностью.

1. Что это за заболевание и как оно называется по автору?

2. Почему появились язвы в желудке?

3. Это образование доброкачественное или злокачественное?

4. Задания для групповой работы

Обсудить в группе морфогенез опухолей на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Морфогенез мезенхимальных опухолей.

2. Морфогенез эпителиальных опухолей.

3. Морфогенез опухолей нервной и меланинообразующей ткани.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».*

Выберите один или несколько правильных ответов

1. **ОПУХОЛЬ – ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ**

1. **Неконтролируемым размножением незрелых клеток**

2. Пролиферацией и гипертрофией клеток

3. Гиперплазией и метаплазией клеток

4. Размножением и дифференцировкой клеток

2. **ОСНОВНОЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ**

ОПУХОЛИ

1. Инфильтрирующий рост

2. Патология деления клетки

3. **Тканевой и (или) клеточный атипизм**

4. Нарушение дифференцировки клеток

3. К ПРОЯВЛЕНИЮ ТКАНЕВОГО АТИПИЗМА ОПУХОЛИ ОТНОСИТСЯ ТОЛЬКО

1. Разнообразная форма клеток
2. Разнообразная величина ядер клеток
3. Разнообразная форма ядер клеток
4. **Неправильное соотношение клеток и волокон**
5. Нарушение строения клеток

4. ВЫДЕЛИТЕ НАЗВАНИЕ ВАРИАНТА РОСТА ОПУХОЛИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОКРУЖАЮЩИМ ТКАНЯМ

1. Уницентричный
2. **Инфильтративный**
3. Экзофитный
4. Эндофитный
5. Имплантационный

5. ВЫДЕЛИТЕ НАЗВАНИЕ ТИПА РОСТА ОПУХОЛИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРОСВЕТУ ПОЛОГО ОРГАНА

1. Уницентричный
2. Мультицентричный
3. Аппозиционный
4. **Экзофитный**
5. Инфильтративный

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ* из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи* по теме «Опухоли».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское	-	ЭБС Консультант студента

	патологоанатомическ ого диагнозов.		информационное агентство»	
--	---------------------------------------	--	------------------------------	--

Раздел 1. Общая патологическая анатомия

Тема 1.8: Патология клетки

Цель: узнать основные понятия и признаки патологии ядра и цитоплазмы; уметь диагностировать черты испорченной клетки с помощью микроскопического и электронномикроскопического методов исследования; иметь представление о связи структурной перестройки клеток с их функциональными последствиями.

Задачи: определять этиологию, патогенез, давать гистологическую, электронно-микроскопическую характеристику патологических процессов клетки.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией клеточных структур.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационных задач; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Патология клеточного ядра: изменение структуры, размеров, формы и количества ядер, структуры и размеров ядрышек, ядерной оболочки, ядерных включений. Патология митоза, хромосомные абберации и хромосомные болезни.

2. Патология цитоплазмы: изменения мембраны, ЭПС, пластинчатого комплекса (аппарата Гольджи), секреторных гранул, митохондрий, лизосом, пероксисом. Цитоскелет и патология клетки. Изменения плазматической мембраны. Патология клеточных стыков.

3. Патология клетки как интегративное понятие (рассмотреть участие и взаимодействие органоидов клетки в патологических процессах).

2. Практическая работа

Изучить, раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов и аспирантов «Сборник заданий по патологической анатомии»

3. Решить ситуационные задачи

1. Существует утверждение, что ни одна функция клетки не является результатом деятельности одного органоида или одного метаплазматического образования. Каждое функциональное проявление клетки – это результат совместной работы всех взаимосвязанных компонентов. На чем основано такое утверждение? Что отражают структурные изменения клетки?

2. Патология клетки – это патология специализированных ультраструктур клетки, изменения ее компонентов и ультраструктур в причинно-следственных связях. Почему считается, что патология клетки неоднозначное понятие? Приведите примеры его неоднозначности.

3. Большинство наблюдаемых при электронно-микроскопическом изучении повреждений на субклеточном (ультраструктурном) уровне имеет неспецифический характер и не зависит от вида повреждающих факторов. Как называется такое патоморфологическое свойство? Приведите примеры такого свойства.

4. Клетки в момент воздействия повреждающего фактора находятся на разных фазах жизненного цикла и обладают различной функциональной активностью, что приводит к неодинаковой чувствительности (*ранимости*) клеток и неравномерность их вовлечения в

патологический процесс. Какое патоморфологическое свойство этим обуславливается? Приведите примеры такого свойства.

5. Тетраплоидные ядра имеют диаметр больше, чем диплоидные, октоплоидные – больше, чем тетраплоидные. Исходя из этого, выведите зависимость между плоидностью и диаметром ядра и установите принципы ее определения. Какова плоидность ядра у большинства клеток?

4. Задания для групповой работы

Обсудить в группе патологию клетки на субклеточном и клеточном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Морфогенез митоза.
2. Морфогенез хромосомных aberrаций.
3. Морфогенез цитоплазмы и цитоскелета.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Дыхание и накопление энергетических запасов в клетке осуществляют: а) рибосомы; б) митохондрии*; в) гладкая ЭПС; г) лизосомы.

2. Синтез белков в клетке осуществляют: а) митохондрии; б) рибосомы*; в) гладкая ЭПС; г) лизосомы; д) гранулярная ЭПС*.

3. Накопление и транспорт липидов и гликогена в клетке осуществляют: а) митохондрии; б) аппарат Гольджи; в) гладкая ЭПС*; г) лизосомы.

4. Детоксикационную функцию в клетке осуществляет: а) гладкая ЭПС*; б) гранулярная ЭПС; в) аппарат Гольджи; г) митохондрии.

5. Синтез продуктов и их секрецию осуществляет: а) гладкая ЭПС; б) гранулярная ЭПС; в) аппарат Гольджи*; г) митохондрии.

6. Внутриклеточное пищеварение и защитную функцию выполняют: а) митохондрии; б) рибосомы; в) гладкая ЭПС; г) лизосомы*.

7. К экзогенным повреждениям клетки относят повреждения вызванные: а) вирусами*; б) микоплазмами*; в) простейшими*; г) гипоксией; д) интоксикацией; е) факторами иммунитета.

8. К эндогенным повреждениям клетки относят повреждения вызванные: а) вирусами; б) микоплазмами; в) простейшими; г) гипоксией*; д) интоксикацией*; е) факторами иммунитета*.

4) Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме «Патология клетки».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6

1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 1. Общая патологическая анатомия

Тема 1.9: Зачетное занятие

Цель: зачет по дисциплине, проводимая в форме опроса, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения части учебной дисциплины.

Задачи: изучение воспаления, иммунопатологии, регенерации, опухолей, патологии клетки.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы воспаления, иммунопатологий, регенераций, опухолей, патологий клетки.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Собеседование

1. В каких органах встречается меланин образующая ткань? Какие варианты меланом Вы знаете?
2. Иммунологические расстройства при опухолях.
3. Кавернозная гемангиома. Микро- и макроскопическое строение.
4. Общая характеристика сарком (источник развития, степень дифференцировки, характер роста, вид атипизма, преимущественный характер метастазирования, некоторые гистологические разновидности).
5. Остеосаркома.
6. Патология митоза.
7. Из каких типов покровного эпителия может возникнуть папиллома и где? В чём отличие папилломы от аденомы, полипа?
8. Виды тератом (в зависимости от строения).
9. Какие опухоли развиваются у больных ВИЧ-инфекцией? Охарактеризуйте наиболее часто встречающуюся.
10. Морфологические проявления альтерации (укажите в паренхиматозных органах, в строме).

11. СПИД (ВИЧ) – ассоциированные инфекции. Охарактеризовать любую из них (патанатомия).
12. Пути метастазирования злокачественных опухолей.
13. Доброкачественные и злокачественные эпителиальные новообразования молочной железы.
14. Опухоли печени эпителиального происхождения.
15. Теории происхождения опухолей. Раскройте смысл теорий Конгейма и Зильбера.
16. Общие признаки специфического продуктивного воспаления.
17. Органонеспецифические опухоли кожи.
18. Основные теории канцерогенеза.
19. Изменения в тимусе при акцидентальной трансформации (стадии), причины её развития.
20. Механизмы развития гранулём, от чего зависит их клеточный состав?
21. Микроскопические изменения при аденокарциноме желудка (характер расположение желёз, глубина инвазии, перечислить признаки клеточного атипизма).
22. Опухоль Абрикосова (другие её названия, локализация, строение).
23. Опишите патогенез развития аутоиммунных болезней III типа. Приведите примеры и дайте морфологическую характеристику.
24. Опишите состояние лимфатических узлов при ВИЧ-инфекции (патанатомия).
25. Строение гранулёмы при лепре. Как отличить её от гранулёмы при туберкулёзе?
26. Особенности злокачественных опухолей (степень дифференцировки, характер роста, виды атипизма, другие особенности).
27. Невринома (локализация, другие названия, источник развития (клетка), степень зрелости, характерные гистологические структуры, тип роста).
28. Астроцитомы. Гистологические типы астроцитом.
29. Воспаление с образованием полипов и остроконечных кандилом (определение процесса, причины появления, преимущественная локализация, отличие от папилломы).
30. Геморрагическое воспаление (разновидность какого воспаления, основной компонент воспаления, примеры заболеваний).
31. Гнойное воспаление (разновидность какого типа воспаления, этиология, типичный состав экссудата, локализация, разновидности гнойного воспаления).
32. Дифтеритическое воспаление (разновидность какого воспаления, локализация, глубина проникновения некроза, состав плёнки, что обнаруживается при снятии плёнки).
33. Кишечный синдром при ВИЧ-инфекции (патоморфология).
34. Крупозное воспаление (разновидность какого воспаления, локализация, характер прикрепления плёнок, глубина дефекта, образующегося при отторжении плёнок, состав плёнки, путь заживления дефекта).
35. Лёгочный синдром при ВИЧ-инфекции (патанатомия).
36. Липома (источник развития, степень дифференцировки, характер роста, вид атипизма).
37. Медуллобластома (происхождение, локализация, гистологическая картина, особенности метастазирования).
38. Меланома не кожных локализаций.
39. Мягкая папиллома (темпы роста, вид покровного эпителия, степень дифференцировки, тип роста, локализация, содержание стромы и сосудов).
40. Неврологический синдром при ВИЧ-инфекции (патологическая анатомия).
41. Опухоль Барре-Массона (другое название, строение, локализация, клинический признак, присущий опухоли).
42. Остеосаркома (источник развития, степень дифференцировки, характер роста, атипизм, особенности метастазирования).
43. Патология ядра клеток.
44. Серозное воспаление (наиболее частая локализация, клеточный состав, состояние сосудов, течение, вид белка, его количество, исход).
45. Строение гуммы (центральная часть, клеточный состав грануляционной ткани, в какой стадии, и при каком заболевании развивается).
46. Туберкулёзная гранулёма (вид некроза, клеточный состав, возможные исходы).

47. Охарактеризуйте теории: «опухолевого поля», моноклонального происхождения.
48. Фиброма, гистологические формы. Укажите злокачественный аналог.
49. Хондрома (источник развития, степень дифференцировки, характеристика роста, характер атипизма, частая локализация).
50. Патогенез развития аутоиммунных болезней I типа. Привести примеры и дать общую морфологическую характеристику.
51. Виды клеточных инфильтратов при продуктивном воспалении в зависимости от характера клеток.
52. Виды экссудативного воспаления.
53. Исходы продуктивного воспаления.
54. Гистологические структуры, характерные для нейроэктодермальной опухоли. Что из себя представляют псевдорозетки, в каких опухолях встречаются часто?
55. Виды гемангиом.
56. Опухоли гипофиза. Охарактеризуйте эндокринные нарушения при данных опухолях.
57. Признаки хронического специфического гранулематозного воспаления.
58. Свойства нормального эпителия.
59. Фазы воспаления. Охарактеризуйте экссудативную фазу.
60. Эпителиальные опухоли яичника.
61. Микроскопические формы рака.
62. При каких острых инфекционных заболеваниях встречаются гранулёмы? Что такое гранулёма?
63. Факультативный и облигатный предрак, примеры
64. С помощью каких методов можно установить истинное происхождение опухоли? С какой целью это проводится? Какие типы анаплазии вам известны?
65. Варианты гранулём туберкулёза в зависимости от клеточного состава.
66. Виды атипизма опухолевой клетки.
67. Вторичные изменения в опухолях.
68. Гистологические варианты аденокарцином.
69. Гистологические варианты рака, возникающего из многослойного плоского эпителия. Какой из них обладает более высокой дифференцировкой? В чём это проявляется?
70. Клеточный состав гранулёмы при риносклероме.
71. Патогенез аутоиммунных заболеваний II группы. Примеры, морфологическая характеристика.
72. Укажите принципиальные изменения в лимфоузле при антигенной стимуляции.
73. Викарная гипертрофия. Для каких органов она характерна?
74. Дисплазия. Степени дисплазий.
75. Метаплазия. О чём она свидетельствует? К какому виду патологии клетки можно отнести?
76. Невус. Виды невусов.
77. Тимомегалия. Морфологические проявления, значение для организма, причины смерти.

2. Определить понятия: «абсцесс», «аднексит», «рак на месте», «анаплазия», «пиелонефрит», «малигнизация», «гранулёма», «атрофия дисфункциональная», «гиалиновые шары», «эпендимома», «атрофия нейротрофическая», «ситцевая опухоль», «канцероген», «цистаденома», «гиперплазия», «клетки Вирхова», «гепертрофия викарная», «феохромочитома», «пограничный невус», «шваннома», «флегмона», «опухоль Гравица», «медуллярный рак», «катаплазия», «К-митоз», «скирр», «нефробластома», «реституция», «карбункул», «акральная лентигино-меланома», «опухоль Вильямса», «катар», «метаплазия», «гомологичные опухоли», «субституция», «гидроаденит», «параметрит», «медуллобластома», «дисплазия», «гумма», «гетерологичные опухоли».

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Подготовиться к зачетному занятию.

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.1: Системные заболевания соединительной ткани. Васкулиты.

Цель: усвоить макро- и микроскопические изменения органов при ревматических болезнях, классификацию и осложнения этих заболеваний. Изучить субстрат, осложнения, исходы, классификацию основных форм ревматизма, ревматоидного артрита, системной красной волчанки, системной склеродермии, болезни Бехтерева, узелковый полиартериита, синдрома Шегрена, гранулематоза Вегенера, болезни Такаясу, полиартериита с поражением легких Черджа-Стросса, слизисто-кожный лимфонулярный синдром Кавасаки. Дать понятие о патологической анатомии дермато- и полимиозита.

Задачи: дать определение болезни, патоморфоза заболеваний, их классификации и номенклатуры. Объяснить основные различия ревматических заболеваний между собой и с другими патологическими процессами.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое

строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией сердца и сосудов.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационных задач; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Знать определение «ревматизм».
2. Пато- и морфогенез ревматизма.
3. Морфологическая характеристика отдельных клинико-морфологических форм ревматизма.
4. Осложнения и исходы ревматизма.
5. Знать определение понятия «пороки сердца».
6. Дать классификацию пороков сердца.
7. Выяснить этиологию возникновения пороков сердца
8. Морфологические проявления пороков сердца.
9. Знать определение «ревматические болезни».
10. Классификация ревматических болезней.
11. Морфологическая характеристика заболеваний.
12. Осложнения и исходы этих заболеваний.

2. Практическая работа

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

3. Задания для групповой работы

Обсудить в группе системные заболевания соединительной ткани на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*
 1. Морфогенез ревматизма.
 2. Морфогенез системной склеродермии.
 3. Морфогенез облитерирующего тромбангита.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».*

Выберите один правильный ответ

1. К БОЛЕЗНЯМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППЕ РЕВМАТИЧЕСКИХ, ОТНОСИТСЯ

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

2. ПРИЗНАКОМ, ОБЪЕДИНЯЮЩИМ РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1. Кахексия
2. Тромбоэмболия
3. Геморрагический синдром
4. **Прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани**

5. Поражение почек

3.ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Склероз и петрификация
2. Амилоидоз и гиалиноз
3. **Мукоидное набухание**
4. Гнойная инфильтрация
5. Кальциноз и ослизнение

4.НА АКТИВНОСТЬ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА УКАЗЫВАЕТ

1. Недостаточность трехстворчатого клапана
2. Сращение заслонок аортального клапана
3. Стеноз митрального клапана
4. Периваскулярный склероз
5. **Периваскулярное фибриноидное набухание**

5. ОБРАЗНЫМ НАЗВАНИЕМ СЕРДЦА ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Легочное сердце
2. "Бычье" сердце
3. "Тигровое" сердце
4. **"Волосатое" сердце**
5. Панцирное сердце

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ* из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи* по теме «Системные заболевания соединительной ткани. Васкулиты».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР–Медиа	-	ЭБС Консультант студента

5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант т студента
----	---	---------------------------------------	---	---	----------------------------------

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.2: Болезни сердечно-сосудистой системы

Цель: усвоить макро- и микроскопические изменения органов при гипертонической болезни и атеросклерозе, классификацию, осложнения и исходы этих заболеваний. Изучить субстрат основных форм ИБС, ЦВБ и кардиомиопатии.

Задачи: дать определение болезни, патоморфоза заболеваний, их классификации и номенклатуры. Объяснить основные различия патологий сердца и сосудов между собой и с другими патологическими процессами.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией сердца и сосудов.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, классификация, осложнения и исходы атеросклероза.
2. Этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, осложнения, исходы гипертонической болезни.

2. Практическая работа

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

3. Решить ситуационные задачи

Пример: у женщины 65 лет, умершей на 5-й день после первого приступа стенокардии, на вскрытии обнаружено значительное выбухание передней стенки левого желудочка сердца 7 см в диаметре. Стенка здесь истончена до 0,3 см, дряблая, на разрезе гомогенного вида, жёлтого цвета, в одном участке пропитана кровью и разорвана на протяжении 1,5 см. На эндокарде этого выбухания располагаются тромботические массы.

1. Назовите процесс, его осложнение?
2. Что можно при этом обнаружить в сердечной сорочке и как его назвать?
3. Назовите основное заболевание?
4. Где нужно искать местную причину изменений?

4. Задания для групповой работы

Обсудить в группе болезни сердечно-сосудистой системы на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Морфогенез атеросклероза.
2. Морфогенез ишемической болезни сердца.
3. Морфогенез цереброваскулярных болезней.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».

1. ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ ФРАКЦИЙ: 1. ЛПВП 2. ЛПНП 3. ЛПОНП

2. НАЗОВИТЕ ФАКТОРЫ, ИМЕЮЩИЕ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА: 1. Гиперпротеинемия, гипергаммаглобулинемия 2. Гиперлипидемия, артериальная гипертензия 3. Хронический алкоголизм 4. Состояние иммунитета

3. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СОСУДЫ: 1. Вены 2. Артерии эластического типа 3. Артериолы 4. Артерии мышечно-эластического типа

4. НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ СОСУДОВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ НАРУШЕНИЕМ КРОВОТОКА РАЗВИВАЕТСЯ В СТАДИЮ: 1. Жировых пятен и полосок 2. Фиброзной бляшки 3. Атероматоз

5. РАСПАД ЛИПИДНЫХ МАСС СОСТАВЛЯЮЩИХ ЦЕНТРАЛЬНУЮ ЧАСТЬ БЛЯШКИ ПРОИСХОДИТ В СТАДИЮ: 1. Липоидоза 2. Атероматоза 3. Липосклероза 4. Кальциноза

6. ОСЛОЖНЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА АОРТЫ: 1. Разрыв аневризмы 2. ТЭЛА 3. Инфаркт миокарда 4. Инфаркт головного мозга

7. НАЗОВИТЕ МИКРОСКОПИЧЕСКУЮ СТАДИЮ ПОРАЖЕНИЯ СОСУДОВ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ: 1. Гиалиноз 2. Липосклероз 3. Атрофическая 4. Дистрофическая

8. ПЕРВЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В МИОКАРДЕ ПОСЛЕ ПРИСТУПА ИШЕМИИ ВОЗНИКАЮТ ЧЕРЕЗ: 1. 6-8ч 2. 8-12ч 3. 12-18ч 4. 18-24ч

9. ЛЕЙКОЦИТАРНЫЙ ВАЛ В ЗОНЕ НЕКРОЗА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ФОРМИРУЕТСЯ ЧЕРЕЗ: 1. 6-8ч 2. 8-12ч 3. 12-18ч 4. 24-48ч

10. НАЗОВИТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ СТАДИЮ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА 1. Некротическая 2. Изменений сосудов 3. Фибриноидного некроза 4. Склероза

4) Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме «Болезни сердечно-сосудистой системы».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента

3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультан т студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультан т студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультан т студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.3: Болезни легких

Цель: познакомиться с морфологическим субстратом, этиологией, осложнениями, исходами болезней легких.

Задачи: рассмотреть этиологию, патогенез основных заболеваний лёгких. Обучить давать их классификацию, морфологическую характеристику, знать осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данным темам.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией легких.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Определение понятий «воспалительные заболевания легких», «пневмония», «острый бронхит», «облитерирующий бронхолит».
2. Классификация острых воспалительных заболеваний легких.
3. Классификация пневмоний.
4. Этиология, факторы риска, патогенез.
5. Крупозная пневмония. Пато- и морфогенез.
6. Бронхопневмония. Виды бронхопневмоний. Этиология. Пато- и морфогенез.
7. Острая интерстициальная пневмония (острый пневмонит). Виды. Этиология. Пато- и морфогенез.
8. Абсцесс легкого. Механизмы развития.
9. Гангрена легкого.
10. Осложнения и исходы, причины смерти абсцесса и гангрены легких.
11. Осложнения и исходы острых пневмонии. Причины смерти.
12. Определение, этиология, патогенез острых бронхитов.
13. Морфологическая картина при острых бронхитах.
14. Осложнения и исходы при острых бронхитах.

3. Решить ситуационные задачи

Пример: мужчина 32 лет после резкого охлаждения почувствовал боли при дыхании в правой половине грудной клетки; температура тела – 39°C. При обследовании - притупление перкуторного звука, над нижней долей правого лёгкого, шум трения плевры. Смерть через неделю от начала заболевания наступила при явлениях лёгочно-сердечной недостаточности. На

вскрытии: нижняя доля правого лёгкого плотной консистенции с наложением нитей фибрина на плевре. На разрезе ткань лёгкого безвоздушная, серого цвета. В 9, 10 сегментах определяется округлая полость, заполненная гноем.

1. Какое заболевание развилось у больного?
2. С чем связан шум трения плевры?
3. Какая стадия заболевания отмечалась на вскрытии?
4. Какое лёгочное осложнение развилось у больного?

4. Задания для групповой работы

Обсудить в группе болезни легких на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*
 1. Морфогенез острого бронхита.
 2. Морфогенез пневмоний.
 3. Морфогенез хронических обструктивных и рестриктивных болезней легких.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».*

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. В РАЗВИТИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ВЫДЕЛЯЮТ

1. 2 стадии
2. 3 стадии
3. **4 стадии**
4. 5 стадий
5. 6 стадий

2. ОСЛОЖНЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА

1. **Бронхоэктазы**
2. **Эмфизема**
3. **Пневмосклероз**
4. **Пневмония**
5. **Плеврит**

3. АТИПИЧНЫЕ ФОРМЫ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. **Массивная (появление фибринозного экссудата даже в просвете бронхов)**
2. **Центральная (в центральных отделах доли)**
3. **По типу геморрагического инфаркта**
4. **Мигрирующая**
5. **Гладкая (абортивная, стёртая)**

4. СИНОНИМЫ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. Бронхопневмония
2. **Плевропневмония**
3. **Долевая пневмония**

5. СТАДИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. **Стадия прилива**
2. **Стадия красного опеченения**
3. Стадия жёлтого опеченения
4. **Стадия серого опеченения**
5. **Стадия разрешения**

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ из «Сборника заданий по патологической анатомии».*

5) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме «Болезни легких».*

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.4: Болезни желудочно-кишечного тракта

Цель: научиться определять этиологию, патогенез, знать патологическую анатомию, осложнения, исходы и причины смерти больных при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, раке желудка, аппендиците, болезни Крона, неспецифическом язвенном колите, раке кишечника.

Задачи: дать определение болезни, патоморфоза заболеваний, их классификации и номенклатуры. Объяснить основные различия болезней желудочно-кишечного тракта между собой и с другими патологическими процессами.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией ЖКТ.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Поджелудочная железа. Этиология, пато - и морфогенез, классификация, морфологическая характеристика, осложнения и исходы при заболеваниях поджелудочной железы.
2. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Этиология. Патогенез.
3. Аппендицит. Определение, классификация, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
4. Рак кишечника. Формы рака.
5. Гистологические типы рака.
6. Болезнь Крона и НЯК. Определение, классификация, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
7. Болезнь Гиршпрунга. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика.
8. Дивертикулит, этиология, патогенез.
9. Гастрит. Классификация. Факторы риска. Этиология. Формы острого и хронического гастрита.
10. Язвенная болезнь. Факторы риска. Морфологический субстрат ЯБ. Этиология. Патогенез.
11. Осложнения язвенной болезни.
12. Рак желудка. Классификация рака желудка: Эпителиальные (аденома, карцинома) и неэпителиальные (мальтома) виды рака желудка.
13. Основные факторы развития рака желудка.
14. Предраковые состояния, предраковые изменения желудка.
15. Гистологические типы рака желудка.
16. Метастазирование и осложнения рака желудка.
17. Эзофагит. Классификация. Этиология, пато - и морфогенез, осложнения и исходы.
18. Гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, пато - и морфогенез, осложнения и исходы.
19. Рак пищевода

2. Решить ситуационные задачи

Пример: на вскрытии на задней стенке желудка по малой кривизне обнаружен дефект стенки диаметром 2 см с плотными краями, возвышающимися над поверхностью слизистой оболочки, дно его покрыто массами кофейного цвета. Такого же вида массы содержатся в полости желудка в объёме 500 мл. Дно дефекта упирается в поджелудочную железу и плотно с ней спаяно.

1. Какое заболевание желудка выявлено?
2. Перечислите его осложнения.
3. Объясните коричневый цвет содержимого желудка.

3. Задания для групповой работы

Обсудить в группе болезни ЖКТ на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*
 1. Морфогенез болезней желудка.
 2. Морфогенез идиопатических заболеваний кишечника.
 3. Морфогенез заболеваний червеобразного отростка слепой кишки.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».*

Выберите один правильный ответ

 1. ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ ГЛОТКИ И НЁБНЫХ МИНДАЛИН
 1. Гастрит
 2. Эзофагит

3. Панкреатит
4. **Ангина**
2. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ОБРАЗОВАНИЕМ ЯЗВЕННОГО ДЕФЕКТА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА ИЛИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ
 1. Панкреатит
 2. Рак желудка
 3. Холецистит
 4. **Язвенная болезнь**
3. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ
 1. Хронического поверхностного гастрита
 2. Хронического атрофического гастрита
 3. Редких форм (эозинофильного, гранулематозного и др.)
 4. **Смешанных**
4. БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ
 1. **Рубцевание язвы**
 2. Малигнизация
 3. Желудочное кровотечение
 4. Стеноз привратника
5. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЮТСЯ
 1. Перфорация
 2. Эмпиема отростка
 3. Распространение гнойного процесса (периаппендицит, перитифлит)
 4. Перитонит
 5. Гнойный тромбофлебит сосудов брыжейки
 6. **Все верно**
- 4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ* из «Сборника заданий по патологической анатомии».
- 5) *Подготовить аннотацию научной статьи* по теме «Болезни ЖКТ».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР–Медиа	-	ЭБС Консультан т студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультан т студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.5: Болезни печени и желчевыводящей системы

Цель: научиться определять этиологию и патогенез, знать патологическую анатомию болезней печени, желчного пузыря и уметь различать их, руководствуясь морфологической характеристикой.

Задачи: дать определение болезни, патоморфоза заболеваний, их классификации и номенклатуры. Объяснить основные различия болезней печени и желчевыводящей системы между собой и с другими патологическими процессами.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией печени и желчевыводящей системы.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиология, классификация и морфологическая сущность гепатоза.
2. Этиология, патогенез и классификация острых гепатитов.
3. Патоморфология циклической формы острого вирусного гепатита.
4. Токсическая дистрофия печени: понятие, причины развития, патоморфология.
5. Осложнения гепатозов и гепатитов.
6. Хронический гепатит: определение, этиология, классификация.
7. Морфологическая характеристика хронических гепатитов.
8. Этиология, патогенез и классификация цирроза печени.
9. Морфологическая характеристика постнекротического цирроза печени.
10. Патоморфология портального цирроза печени.
11. Морфология первичного и вторичного билиарного цирроза печени.
12. Осложнения и причины смерти больных при циррозах печени.
13. Морфологическая характеристика рака печени.
14. Морфологическая характеристика основных заболеваний желчного пузыря.

2. Решить ситуационные задачи

Пример: Смерть ребёнка наступила на 2-ой неделе после употребления в пищу неизвестных грибов. В течение нескольких дней у ребёнка было тяжёлое бессознательное состояние, желтуха. На вскрытии обнаружена маленькая, дряблая, с морщинистой капсулой печень, жёлтого цвета на разрезе, в других органах проявления геморрагического синдрома.

1. Дайте название заболевания?
2. Назовите причину смерти ребёнка?
3. Какой исход мог быть в случае выздоровления?

3. Задания для групповой работы

Обсудить в группе болезни печени и желчевыводящей системы на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Морфогенез жирового гепатоза.
2. Морфогенез гепатита.
3. Морфогенез холецистита.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ХРОНИЧЕСКИЙ АГРЕССИВНЫЙ ГЕПАТИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1. **Расширением портальных трактов**

2. Перестройкой долек
3. Пролиферацией протоков
4. Холестазом

5. **Некрозом гепатоцитов**

2. ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНА ЛИМФОГИСТИОЦИТАРНАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ СТРОМЫ С НАЛИЧИЕМ В НЕЙ

1. Клеток эозинофилов
2. **Клеток лейкоцитов**
3. Макрофагов
4. Эпителиоидных клеток

3. ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

1. Телец Русселя
2. Телец Каунсильмена
3. **Телец Меллори**
4. Узелков Бюхнера

4. МОРФОЛОГИЯ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

1. **Желтуха**
2. **Гиперплазия лимфоидной ткани**
3. **Геморрагии на коже**
4. Гиперкератоз
5. Эпистаксис

5. ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ПОРТАЛЬНОГО ЦИРРОЗА

1. Отравление алкогольными денатурами
2. **Алкоголизм**
3. **Хронический вирусный гепатит**
4. Острый вирусный гепатит
5. Лямблиоз

4) Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме «Болезни печени и желчевыводящей системы».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента
----	--	-----------------------	-------------------------------	---	-----------------------------

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.6: Болезни почек

Цель: освоить общую характеристику и классификацию болезней почек, этиологию и патогенез гломерулопатий, тубулопатий, морфологическую характеристику, осложнения и их исходы. Знать морфологическую характеристику приобретенных и наследственных гломеруло- и тубулопатий. Дать понятие о пиелонефрите, хронической почечной недостаточности.

Задачи: дать определение болезни, патоморфоза заболеваний, их классификации и номенклатуры. Объяснить основные различия болезней почек между собой и с другими патологическими процессами.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органа, исходы процессов, связанных с патологией почек.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Классификация гломерулопатий.
2. Первичные гломерулопатии. Классификация. Этиология, патогенез, морфологическая картина этих заболеваний. Осложнения. Исхода. Причины смерти.
3. Гломерулонефрит. Определение, классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы и причины смерти.
4. Определение, классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы нефротического синдрома.

5. Общая характеристика и классификация болезней почек.
6. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы и причины смерти при амилоидозе почек.
7. Определение, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы острой почечной недостаточности.
8. Понятие о хронических тубулопатиях и тубуло-интерстициальных нефритах.
9. Определение, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения и исходы острого и хронического пиелонефрита.
10. Почечнокаменная болезнь и поликистоз почек.
11. Понятие о нефросклерозе и хронической почечной недостаточности как исходах многих болезней почек.
12. Общая характеристика и классификация болезней почек.
13. Опухоли почек. Определение, этиология, патогенез, морфологическая картина при разных гистологических типах опухолей почек. Осложнения и исходы.

2. Решить ситуационные задачи

Пример: Ребёнок умер от острой почечной недостаточности через 1 месяц после того, как перенёс острое инфекционное заболевание, сопровождающееся мелкоочечной сыпью и ангиной с лимфаденитом.

1. Какое заболевание перенёс ребёнок?
2. Какова связь между этим заболеванием и причиной смерти?

3. Задания для групповой работы

Обсудить в группе болезни почек на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Морфогенез гломерулонефритов.
2. Морфогенез пиелонефрита.
3. Морфогенез уролитиаза.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕК С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КЛУБОЧКОВ (ГЛОМЕРУЛОПАТИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Гломерулонефрит**
2. Хронический пиелонефрит
3. Поражение почек при сахарном диабете
4. Анальгетическая нефропатия

2. РАЗЛИЧАЮТ ТИП ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ТЕЧЕНИЯ

1. Активный
2. Персистирующий
3. **Подострый**

3. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Пролиферация клеток клубочка**
2. Фибриноидный некроз гломерулярных капилляров
3. Фокальный склероз сосудистого полюса клубочка
4. Выраженное утолщение базальных мембран капилляров
5. Некроз капиллярных петель

4. **МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ПОДОСТРОГО (БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО) ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

1. Гиалиновые узелки на периферии клубочковых капилляров
2. Утолщение базальной мембраны клубочковых капилляров

3. **Образование "полулуний"**

4. Фибриноидный некроз артериол клубочка
5. Интерстициальный фиброз

5. **ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРНО**

1. Гиалиновые капли на периферии капиллярных петель
2. Гиалиновое утолщение базальной мембраны капилляров
3. Ишемический коллапс клубочков
4. Капиллярные некрозы

5. **Линейные радиальные рубцы коркового слоя**

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ* из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи* по теме «Болезни почек».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.7: Болезни системы крови

Цель: освоить морфологию основных заболеваний системы крови, разобраться в сущности процессов, развивающихся в кроветворных органах и тканях при гипо- и апластических анемиях, пернициозной анемии, агранулоцитозах, алейкии, острых и хронических лейкозах, неходжкинских злокачественных лимфомах. Отметить цитоморфологические преобразования в костном мозге при гипо- и апластических анемиях, имеющие значение для их дифференциальной диагностики, понять очаговость этих процессов и их возможность перехода в лейкоз. В группе острых лейкозов охарактеризовать костный мозг в разгар заболевания, в период ремиссии и рецидива. Подчеркнуть отличие лейкоэмических инфильтратов от очагов экстрамедуллярного кроветворения. Проработать строение внутренних органов при острых и хронических лейкозах, знать их исходы и причины смерти больных. Разобраться в морфологической картине неходжкинских злокачественных лимфом, их исходах и причинах смерти больных.

Задачи: рассмотреть сущность процессов, развивающихся в кроветворных органах и тканях при гипо- и апластических анемиях, пернициозной анемии, агранулоцитозах, алейкии, острых и хронических лейкозах, неходжкинских злокачественных лимфоцитозов, алейкии, острых и хронических лейкозов, неходжкинских злокачественных лимфом, анемии. Обучить различать по морфологической картине цитоморфологические преобразования в костном мозге при гипо- и апластических анемиях, имеющие значение для их дифференциальной диагностики, понять очаговость этих процессов и их возможность перехода в лейкоз. В группе острых лейкозов охарактеризовать костный мозг в разгар заболевания в том числе у детей, в период ремиссии и рецидива. Подчеркнуть отличие лейкоэмических инфильтратов от очагов экстрамедуллярного кроветворения. Проработать строение внутренних органов при острых и хронических лейкозах, знать их исходы и причины смерти больных. Разобраться в морфологической картине неходжкинских злокачественных лимфом, их исходах и причинах смерти больных. Изучить микро- и макропрепараты по данным темам.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органа, исходы процессов, связанных с патологией системы крови.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационных задач; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Значение системы крови для жизнедеятельности.
2. Классификация болезней крови.
3. Определение, этиология, патогенез, классификация, морфологическая картина (костный мозг и внутренние органы), осложнения, исходы и причины смерти при анемиях.
4. Этиология, патогенез, классификация, морфологическая картина (костный мозг и внутренние органы), осложнения, исходы и причины смерти при лейкозах.
5. Определение, этиология, патогенез, классификация, морфологическая картина (костный мозг и внутренние органы), осложнения, исходы и причины смерти при неходжкинских злокачественных лимфомах.
6. Понятие о геморрагических диатезах. Этиология, патогенез, классификация, морфологическая картина, осложнения, исходы и причины смерти при тромбоцитопениях и тромбоцитопатиях.

2. Решить ситуационные задачи

Пример: у больного на шее обнаружен пакет спаянных между собой и окружающими тканями лимфатических узлов плотной консистенции. При гистологическом исследовании биоптатов лимфоузла шеи отмечается пролиферация ретикулярных клеток, клеток Рид-

Березовского-Штернберга, эозинофилов, плазмочитов и лимфоцитов, а также участки склероза и некроза.

1. О каком заболевании идёт речь?
2. Назовите гистологический вариант этого заболевания?

3. Задания для групповой работы

Обсудить в группе болезни системы крови на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля.
 1. Морфогенез анемий.
 2. Морфогенез лейкозов.
 3. Морфогенез лимфом.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».

Выберите один правильный вариант ответа.

1.САМЫЙ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ВАРИАНТ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА

1. **Вариант с преобладанием лимфоидной ткани**
2. Нодулярный склероз
3. Смешанно-клеточный вариант
4. С подавлением лимфоидной ткани

2.НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ВАРИАНТ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА

1. Вариант с преобладанием лимфоидной ткани
2. Нодулярный склероз
3. Смешанно-клеточный вариант
4. **С подавлением лимфоидной ткани**

3.В ЛИМФАТИЧЕСКОМ УЗЛЕ ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

1. Клетки Пирогова–Лангханса
2. Клетки Маршалко–Унны
3. **Клетки Березовского–Штенберга**
4. Клетки Вирхова

4.МАКРОЦИТОЗ, ЭРИТРОЦИТЫ С ТЕЛЬЦАМИ ЖОЛЛИ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ, ГИПЕРСЕГМЕНТАЦИЯ НЕЙТРОФИЛОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНЕМИИ

1. **Мегалобластной**
2. Гемолитической
3. Железодефицитной
4. Постгеморрагической
- 5.ПРИЧИНАМИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

1. **Гемосидероза печени**
2. Отравления соединениями свинца
3. Введением пенициллина
4. Сфероцитозом

4) Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме «Болезни системы крови».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента
----	--	-----------------------	-------------------------------	---	-----------------------------

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.8: Эндокринные заболевания

Цель: освоить этиологию, патогенез, патологическую анатомию, исходы заболеваний гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, околощитовидных желез, поджелудочной железы детского возраста. Иметь понятие о патологии эндокринного аппарата половых желез, полигландулярной недостаточности. Узнать этиологию, патогенез, патологическую анатомию, исходы рахита, цинги, ксерофтальмии, пеллагры. Получить понятие о дефиците витамина В-12 и фолиевой кислоты, болезни бери-бери, спру.

Задачи: рассмотреть этиологию, патогенез, патологическую анатомию заболеваний гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, околощитовидных желез, поджелудочной железы. Иметь понятие о патологии эндокринного аппарата половых желез, полигландулярной недостаточности. Обучить давать их классификацию, морфологическую характеристику, знать осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данным темам. Рассмотреть этиологию, патогенез, патологическую анатомию, исходы рахита, цинги, ксерофтальмии, пеллагры.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органа, исходы процессов, связанных с патологией органов эндокринной системы.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Строение и функции нейроэндокринной системы. Свойства гормонов, значение для организма.
2. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы заболеваний щитовидной железы.
3. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти, исходы сахарного диабета.
4. Характеристика болезней околощитовидных желез, надпочечников, патологии эндокринного аппарата половых желез.
5. Строение и функции нейроэндокринной системы. Свойства гормонов, значение для организма.
6. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы болезней гипофиза.
7. Понятие о витаминах и их значение для организма.
8. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения при рахите.
9. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения при цинге (скорбуте).
10. Понятие о пелагре, ксерофтальмии, дефиците витамина В-12 и фолиевой кислоты, бери-бери, спру.

2. Задания для групповой работы

Обсудить в группе эндокринные заболевания на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля.
 1. Морфогенез болезней гипоталамуса.
 2. Морфогенез болезней щитовидной и паращитовидной желез.
 3. Морфогенез поджелудочной железы.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».

Выберите один правильный вариант ответа.

1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ

1. Недостаток йода
2. Избыток йода
3. Избыток калия
4. Все перечисленное
5. Ничего из перечисленного

2. ПРИ ЭНДЕМИЧЕСКОМ ЗОБЕ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ

1. Кретинизм
2. Гигантизм
3. Акромегалия
4. Верно 2 и 3
5. Все перечисленное

3. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА У ВЗРОСЛЫХ

РАЗВИВАЕТСЯ

1. Базедовизм
2. Микседема Иценко–Кушинга
3. Синдром Кушинга
4. Все перечисленное
5. Только 1 и 3

4. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСЯТ

1. Атрофия и склероз

2. Гипертрофия и гиперплазия
3. Гнойное воспаление
4. Некроз

5. ПРИ АДЕНОМЕ ИЗ БАЗОФИЛЬНЫХ КЛЕТОК ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА

ВОЗНИКАЕТ

1. Болезнь Иценко – Кушинга
2. Несахарный диабет
3. Акромегалия
4. Адипозогенитальная дистрофия

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ* из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи* по теме «Эндокринные заболевания».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия
Тема 2.9: Болезни женского организма

Цель: изучить общую морфологическую характеристику и классификацию заболеваний женской половой сферы у взрослых и детей. Освоить патологические заболевания, связанные с беременностью.

Задачи: рассмотреть общую характеристику и классификацию болезней половых органов. Обучить давать их классификацию, морфологическую характеристику, знать

осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данной теме.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органа, исходы процессов, связанных с болезнями женского организма.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Классификация болезней женских половых органов и молочных желез, их характеристика.

2. Знать определение понятия «патология беременности», «гестоз», «преэклампсия», «эклампсия», «трофобластическая болезнь».

3. Знать определение понятия «болезни женских половых органов».

4. Классификация.

5. Болезни шейки матки (цервикальная эктопия, полип эндоцервикса, цервикальная интраэпителиальная неоплазия) этиология, патогенез, морфологические проявления. Осложнения и исходы.

6. Рак шейки матки. Классификация. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика.

7. Болезни тела матки. Гиперплазия эндометрия, виды, этиология, патогенез, морфологическая характеристика.

8. Рак эндометрия. Полип эндометрия. Лейомиома матки, ее разновидности. Лейомиосаркома. Эндометриоз. Аденомиоз.

9. Болезни маточных труб. Сальпингит, классификация, этиология, патогенез, морфологическая характеристика. Опухоли маточных труб.

10. Опухоли яичников. Классификация (серозная цистаденома и цистаденокарцинома, муцинозная цистаденома и цистаденокарцинома, опухоль Бреннера, дисгерминома, Текома). Этиология, патогенез, морфологическая характеристика.

11. Осложнения, исходы заболеваний женских половых органов.

2. Решить ситуационные задачи

Пример: у девочки 2-х лет обнаружена опухоль, исходящая из стенки влагалища. Опухоль инфильтрирует стенку влагалища, имеет характер беловатых полипозных разрастаний, напоминающих гроздь винограда. При гистологическом исследовании обнаружено, что опухоль построена из атипичных клеток, в цитоплазме некоторых из них имеется поперечная исчерченность. Дайте название опухоли, укажите прогноз заболевания?

3. Задания для групповой работы

Обсудить в группе болезни женского организма на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Морфогенез болезней половых органов.

2. Морфогенез болезней молочной железы.

3. Морфогенез опухолей половой системы.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».*

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. СКОПЛЕНИЕ ЖЕЛЕЗ В ТОЛЩЕ ВЛАГАЛИЩНОЙ ПОРЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ С ИЗМЕНЕНИЕМ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО ПЛАСТА – ЭТО

- 1) эндометриоз
- 2) полип
- 3) эндоцервикоз
- 4) эндометрит
- 5) эндоцервицит

2. ПРИ ЖЕЛЕЗИСТОЙ ГИПЕРПАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА СООТВЕТСТВУЕТ РАСТЯНУВШЕЙСЯ ВО ВРЕМЕНИ ФАЗЕ ПРОЛИФЕРАЦИИ:

- 1) верно
- 2) не верно

3. СОСТОЯНИЯ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К РАЗВИТИЮ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ

- 1) гиперплазия эндометрия
- 2) хроническая HPV-инфекция
- 3) длительное лечение эстрогенами
- 4) множественные фибромиомы матки
- 5) эстрогенсекретирующие опухоли яичника

4. НАЗОВИТЕ ТИПЫ ГИПЕРПАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ:

- 1) кистозная;
- 2) фиброзная;
- 3) гиперпластическая;
- 4) узловая
- 5) смешанная

5. ПРЕДРАКОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ:

- 1) истинная эрозия шейки
- 2) псевдоэрозия шейки
- 3) острый эндометрит
- 4) хронический эндометрит
- 5) маточный сепсис

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ* из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи* по теме «Болезни женского организма».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента

2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР–Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.10: Инфекционные болезни

Цель: освоить морфологию, классификацию, осложнения, исходы при распространенных детских инфекциях (дифтерии, скарлатине, менингококковой инфекции, кори, полиомиелите, коклюше, эпидемическом паротите). Изучить пато- и морфогенез, патологоанатомические изменения при острых респираторных вирусных инфекциях в зависимости от этиологии, а также их осложнения и исходы.

Задачи: рассмотреть общую характеристику и классификацию инфекционных болезней. Обучить давать их классификацию, морфологическую характеристику, знать осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данной теме.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органа, исходы процессов, связанных с инфекционными болезнями.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиология, патогенез и морфология дифтерии. Дифтерия зева и верхних дыхательных путей. Общие проявления дифтерии. Осложнения и причины смерти.

2. Скарлатина. Этиология и патогенез. Понятие о I и II периодах скарлатины. Патологическая анатомия. Осложнения I и II периодов заболевания. Причины смерти.

3. Менингококковая инфекция. Классификация. Этиология и патогенез генерализованных форм менингококковой инфекции. Патологическая анатомия молниеносной менингококцемии, осложнения, причины смерти.

4. Корь. Коклюш. Этиология, классификация, пато- и морфогенез. Патологическая анатомия. Осложнения, исходы, причины смерти.

5. Характеристика вирусных болезней.

6. Этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, осложнения, исходы гриппа, клещевого энцефалита, полиомиелита, бешенства.

7. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы и причины смерти при холере. Понятие патоморфоза холеры.

8. Общая характеристика коли- и стафилококковой кишечных инфекций.

9. Этиология, патогенез и морфология дифтерии. Дифтерия зева и верхних дыхательных путей. Общие проявления дифтерии. Осложнения и причины смерти.

10. Скарлатина. Этиология и патогенез. Понятие о I и II периодах скарлатины. Патологическая анатомия. Осложнения I и II периодов заболевания. Причины смерти.

11. Менингококковая инфекция. Классификация. Этиология и патогенез генерализованных форм менингококковой инфекции. Патологическая анатомия молниеносной менингококцемии, осложнения, причины смерти.

12. Корь. Коклюш. Этиология, классификация, пато- и морфогенез. Патологическая анатомия. Осложнения, исходы, причины смерти.

13. Чума. Этиология. Пато- и морфогенез. Осложнения и исходы. Причины смерти.

14. Туляремия. Этиология. Пато- и морфогенез. Осложнения и исходы. Причины смерти.

15. Бруцеллез. Этиология. Пато- и морфогенез. Осложнения и исходы. Причины смерти.

16. Сибирская язва. Этиология. Пато- и морфогенез. Осложнения и исходы. Причины смерти.

17. Холера. Этиология. Пато- и морфогенез. Осложнения и исходы. Причины смерти.

18. Группы риска по заболеванию ВИЧ-инфекцией.

19. Лимфатические узлы при ВИЧ – инфекции, патологическая анатомия.

20. Кишечный синдром при ВИЧ – инфекции, патоморфология.

21. Неврологический синдром при ВИЧ – инфекции, патологическая анатомия.

2. Решить ситуационные задачи

1. При вскрытии трупа ребёнка обнаружена сглаженность мозговых извилин, резкое расширение боковых желудочков головного мозга с истончением вещества мозга. Известно, что за несколько месяцев до смерти ребёнок перенёс острое инфекционное заболевание с поражением мягкой мозговой оболочки. Назовите описанное состояние мозга? Исходом какого заболевания оно является?

2. В летний период пятилетний мальчик остро заболел. Появилась температура до 38°C, появились частые болезненные выделения из кишечника слизистого характера с прожилками алой крови. Какое заболевание можно заподозрить? Какой отдел пищеварительного тракта поражён? Какой характер воспаления при этом встречается преимущественно у детей?

3. Задания для групповой работы

Обсудить в группе инфекционные болезни на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Морфогенез менингококковой инфекции.

2. Морфогенез вирусных инфекций.

3. Морфогенез опухолей детских инфекций.

4. Морфогенез кишечных инфекций.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».*

Выберите один или несколько правильных ответов.

Выберете один или несколько правильных вариантов ответа

1.КАКАЯ КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ ПРЕОБЛАДАЕТ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

1. Дифтерия зева

2. Дифтерия носа

3. Дифтерия глаза

4. Дифтерия кожи

5. Дифтерия вульвы

2.ВО ВХОДНЫХ ВОРОТАХ ПРИ ДИФТЕРИИ ВОСПАЛЕНИЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕР

1. Продуктивного
2. **Фибринозного**
3. Гнойного
4. Геморрагического
5. Гнилостного
- 3.К ИЗМЕНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ В СЕРДЦЕ ПРИ ДИФТЕРИИ, ОТНОСЯТ
 1. Фибринозный перикардит
 2. Гнойный миокардит
 3. **Токсический миокардит**
 4. Порок сердца
- 4.ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ДИФТЕРИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
 1. Общий токсикоз
 2. Дифтеритическое воспаление
 3. **Крупозное воспаление**
 4. Ложный круп
5. ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ ИСТИННОГО КРУПА
 1. Коклюш
 2. Скарлатина
 3. **Дифтерия**
 4. Менингококкемия
- 6.КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОСЛОЖНЯЕТСЯ БРОНХОПНЕВМОНИЕЙ
 1. **Корь**
 2. Гипертоническая болезнь
 3. Ревматизм
 4. **Брюшной тиф**
 5. **Дизентерия**
- 7.НАЗОВИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В СТАДИИ СПИДА
 1. **Атрофия лимфоидной ткани**
 2. Дистрофические изменения
 3. Гиперплазия
 4. Аплазия
 5. Метаплазия

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ* из «Сборника заданий по патологической анатомии».

5) *Подготовить аннотацию научной статьи* по теме «Инфекционные болезни».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6

1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.11: Туберкулёз

Цель: освоить основные морфологические проявления, осложнения, исходы, патоморфоз первичного, вторичного и гематогенного туберкулёза.

Задачи: рассмотреть общую характеристику и классификацию туберкулёза. Обучить давать классификацию, морфологическую характеристику, знать осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данной теме.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органа, исходы процессов, связанных с туберкулёзом.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиология, пато- и морфогенез, классификация, морфологическая характеристика, осложнения, исходы, патоморфоз первичного туберкулеза.

1. Этиология, пато- и морфогенез, классификация, морфологическая характеристика, осложнения, исходы, патоморфоз гематогенного туберкулеза.

1. Этиология, пато- и морфогенез, классификация, морфологическая характеристика, осложнения, исходы, патоморфоз вторичного туберкулеза.

2. Решить ситуационные задачи

Пример: больной 48 лет, умер от массивного лёгочного кровотечения. На вскрытии в верхней доле правого лёгкого обнаружена многокамерная полость 8 см в диаметре, содержащая гнойные массы с примесью крови и окружённая фиброзной капсулой. Вокруг полости картина пневмосклероза с наличием милиарных плотных бугорков и очагов свежей казеозной дольковой пневмонии.

1. Какое заболевание можно диагностировать? Какую его форму?

2. Назовите механизм кровотечения.

3. Какие формы прогрессирования заболевания имеют место?

3. Задания для групповой работы

Обсудить в группе туберкулёз на клеточном, тканевом и органном уровнях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Морфогенез первичного туберкулёза.
2. Морфогенез вторичного туберкулёза.
3. Морфогенез гематогенного туберкулёза.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».*

Выберите один или несколько правильных ответов.

1.КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ОТЛИЧАЮТ ТУБЕРКУЛЕЗ ОТ ДРУГИХ ИНФЕКЦИЙ

1. Убиквитарность
2. Полиморфизм клинико-морфологических проявлений
3. Хроническое волнообразное течение
4. Верные ответы 1 и 2
5. **Верные ответы 1,2,3**

2.КАКИЕ ВИДЫ КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ РАЗЛИЧАЮТ

ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1. Первичный
2. Вторичный
3. Гематогенный
4. Рецидивирующий
5. Верные ответы 1,3,4
6. Верные ответы 1,2,3,4
7. **Верные ответы 1,2,3**

3.ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. Развитием заболевания при первой встрече с инфектом
2. Сенсибилизацией и аллергией
3. Преобладанием экссудативно-некротических изменений
4. Наклонность к гематогенной и лимфожелезистой генерализации
5. Параспецифическими реакциями
6. Верные ответы 1,2,4,5
7. **Верные ответы 1,2,3,4,5**
8. Верные ответы 1,3,4,5

4.КАКИЕ КОМПОНЕНТЫ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА

РАЗЛИЧАЮТ

1. Первичный аффект
2. Лимфангит
3. Лимфаденит
4. Очаг петрификации
5. Верные ответы 1,2,4
6. **Верные ответы 1,2,3**

5.КАКОЙ НЕКРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1. Влажный
2. Восковидный
3. Ценкеровский
4. Фибриноидный
5. **Казеозный**

4) *Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ из «Сборника заданий по патологической анатомии».*

5) *Подготовить аннотацию научной статьи по теме «Туберкулёз».*

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультант студента

Раздел 2. Частная патологическая анатомия

Тема 2.12: Контрольное занятие

Цель: контрольного занятия по дисциплине, проводимая в форме опроса и тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения части учебной дисциплины.

Задачи: подготовиться к тестированию по темам, связанным системными заболеваниями соединительной ткани, васкулитами, болезнями сердечно-сосудистой системы, легких, ЖКТ, печени и желчевыводящей системы, почек, болезнями системы крови, эндокринными заболеваниями, болезнями женского организма, инфекционными заболеваниями, туберкулезом.

Обучающийся должен знать: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии; определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы системных заболеваний соединительной ткани, васкулитов, болезней сердечно-сосудистой системы, легких, ЖКТ, печени и желчевыводящей системы, почек, болезней системы крови, эндокринных заболеваний, болезней женского организма, инфекционных заболеваний, туберкулеза.

Обучающийся должен уметь: описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

Обучающийся должен владеть: характеристикой и описанием микропрепаратов; решением ситуационные задачи; характеристикой материала, доставленного со вскрытия.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Тестовый контроль

БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

1. ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ ФРАКЦИЙ: 1. ЛПВП 2. ЛПНП 3. ЛПОНП

2. НАЗОВИТЕ ФАКТОРЫ, ИМЕЮЩИЕ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА: 1. Гиперпротеинемия, гипергаммаглобулинемия 2. Гиперлипидемия, артериальная гипертензия 3. Хронический алкоголизм 4. Состояние иммунитета

3. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СОСУДЫ: 1. Вены 2. Артерии эластического типа 3. Артериолы 4. Артерии мышечно-эластического типа

4. НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ СОСУДОВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ НАРУШЕНИЕМ КРОВОТОКА РАЗВИВАЕТСЯ В СТАДИЮ: 1. Жировых пятен и полосок 2. Фиброзной бляшки 3. Атероматоз

5. РАСПАД ЛИПИДНЫХ МАСС СОСТАВЛЯЮЩИХ ЦЕНТРАЛЬНУЮ ЧАСТЬ БЛЯШКИ ПРОИСХОДИТ В СТАДИЮ: 1. Липоидоза 2. Атероматоза 3. Липосклероза 4. Кальциноза

6. ОСЛОЖНЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА АОРТЫ: 1. Разрыв аневризмы 2. ТЭЛА 3. Инфаркт миокарда 4. Инфаркт головного мозга

7. НАЗОВИТЕ МИКРОСКОПИЧЕСКУЮ СТАДИЮ ПОРАЖЕНИЯ СОСУДОВ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ: 1. Гиалиноз 2. Липосклероз 3. Атрофическая 4. Дистрофическая

8. ПЕРВЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В МИОКАРДЕ ПОСЛЕ ПРИСТУПА ИШЕМИИ ВОЗНИКАЮТ ЧЕРЕЗ: 1. 6-8ч 2. 8-12ч 3. 12-18ч 4. 18-24ч

9. ЛЕЙКОЦИТАРНЫЙ ВАЛ В ЗОНЕ НЕКРОЗА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ФОРМИРУЕТСЯ ЧЕРЕЗ: 1. 6-8ч 2. 8-12ч 3. 12-18ч 4. 24-48ч

10. НАЗОВИТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ СТАДИЮ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА 1. Некротическая 2. Изменений сосудов 3. Фибриноидного некроза 4. Склероза

БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

1. В РАЗВИТИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ВЫДЕЛЯЮТ

1. 2 стадии
2. 3 стадии
3. **4 стадии**
4. 5 стадий
5. 6 стадий

2. ОСЛОЖНЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА

1. **Бронхоэктазы**
2. **Эмфизема**
3. **Пневмосклероз**
4. **Пневмония**
5. **Плеврит**

3. АТИПИЧНЫЕ ФОРМЫ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. **Массивная (появление фибринозного экссудата даже в просвете бронхов)**
2. **Центральная (в центральных отделах доли)**
3. **По типу геморрагического инфаркта**
4. **Мигрирующая**
5. **Гладкая (абортивная, стёртая)**

4. СИНОНИМЫ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. Бронхопневмония
2. **Плевропневмония**
3. **Долевая пневмония**

5. СТАДИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. Стадия прилива
2. Стадия красного опеченения
3. Стадия жёлтого опеченения
4. Стадия серого опеченения
5. Стадия разрешения
6. ЛЁГОЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. Гангрена лёгкого
2. Карнификация
3. Абсцесс лёгкого
4. Эмпиема плевры
5. инфаркт

7. ЛЁГОЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ БРОНХОПНЕВМОНИИ

1. Нагноение ткани лёгкого с абсцедированием
2. Карнификация
3. Плеврит (эмпиема)
4. Геморрагический инфаркт лёгкого
5. Гангрена лёгкого (редко)

8. ПЫЛЕВЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ

1. Пневмония
2. Эмфизема
3. Бронхоэктатическая болезнь
4. Пневмокониозы
5. Туберкулёз

9. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПРИ РАКЕ ЛЁГКОГО

1. Генерализация опухоли (метастазы)
2. Печёночная недостаточность
3. Лёгочные осложнения
4. Кахексия
5. Ожирение

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Выберите один правильный ответ

1. ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ ГЛОТКИ И НЁБНЫХ МИНДАЛИН

1. Гастрит
2. Эзофагит
3. Панкреатит
4. **Ангина**

2. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ОБРАЗОВАНИЕМ ЯЗВЕННОГО ДЕФЕКТА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА ИЛИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

1. Панкреатит
2. Рак желудка
3. Холецистит
4. **Язвенная болезнь**

3. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

1. Хронического поверхностного гастрита
2. Хронического атрофического гастрита
3. Редких форм (эозинофильного, гранулематозного и др.)
4. **Смешанных**

4. БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

1. **Рубцевание язвы**
2. Малигнизация
3. Желудочное кровотечение

4. Стеноз привратника
5. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЮТСЯ
 1. Перфорация
 2. Эмпиема отростка
 3. Распространение гнойного процесса (периаппендицит, перитифлит)
 4. Перитонит
 5. Гнойный тромбофлебит сосудов брыжейки
 6. **Все верно**

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ХРОНИЧЕСКИЙ АГРЕССИВНЫЙ ГЕПАТИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1. **Расширением портальных трактов**

2. Перестройкой долек
3. Пролиферацией протоков
4. Холестазом
5. **Некрозом гепатоцитов**

2. ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНА ЛИМФОГИСТИОЦИТАРНАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ СТРОМЫ С НАЛИЧИЕМ В НЕЙ

1. Клеток эозинофилов
2. **Клеток лейкоцитов**
3. Макрофагов
4. Эпителиоидных клеток

3. ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

1. Телец Русселя
2. Телец Каунсильмена
3. **Телец Меллори**
4. Узелков Бюхнера

4. МОРФОЛОГИЯ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

1. **Желтуха**
2. **Гиперплазия лимфоидной ткани**
3. **Геморрагии на коже**
4. Гиперкератоз
5. Эпистаксис

5. ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ПОРТАЛЬНОГО ЦИРРОЗА

1. Отравление алкогольными денатуратами
2. **Алкоголизм**
3. **Хронический вирусный гепатит**
4. Острый вирусный гепатит
5. Лямблиоз

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Выберите один правильный ответ

1. ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕК С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КЛУБОЧКОВ (ГЛОМЕРУЛОПАТИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Гломерулонефрит**
2. Хронический пиелонефрит
3. Поражение почек при сахарном диабете
4. Анальгетическая нефропатия

2. РАЗЛИЧАЮТ ТИП ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ТЕЧЕНИЯ

1. Активный
2. Персистирующий

3. Подострый

3. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Пролиферация клеток клубочка**
2. Фибриноидный некроз гломерулярных капилляров
3. Фокальный склероз сосудистого полюса клубочка
4. Выраженное утолщение базальных мембран капилляров
5. Некроз капиллярных петель

4. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ПОДОСТРОГО (БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО) ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. Гиалиновые узелки на периферии клубочковых капилляров
 2. Утолщение базальной мембраны клубочковых капилляров
 3. **Образование "полулуний"**
 4. Фибриноидный некроз артериол клубочка
 5. Интерстициальный фиброз
5. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРНО

1. Гиалиновые капли на периферии капиллярных петель
2. Гиалиновое утолщение базальной мембраны капилляров
3. Ишемический коллапс клубочков
4. Капиллярные некрозы

5. **Линейные радиальные рубцы коркового слоя**

6. ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

1. Обструктивная нефропатия
2. Пестрая почка

3. **Синдром Альпорта**

4. Экстракапиллярный продуктивный гломерулонефрит

7. ГИАЛИНОЗ ГЛОМЕРУЛЯРНОГО АППАРАТА ОБЫЧНО НЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1. **При остром гломерулонефрите**
2. При хроническом гломерулонефрите
3. При хроническом пиелонефрите
4. При артериолонефросклерозе
5. При всем перечисленном

БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ И ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ

1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Недостаток йода**
2. Избыток йода
3. Избыток калия
4. Все перечисленное
5. Ничего из перечисленного

2. ПРИ ЭНДЕМИЧЕСКОМ ЗОБЕ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ

1. **Кретинизм**
2. Гигантизм
3. Акромегалия
4. Верно 2 и 3
5. Все перечисленное

3. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА У ВЗРОСЛЫХ РАЗВИВАЕТСЯ

1. Базедовизм
2. **Микседема Иценко – Кушинга**
3. Синдром Кушинга
4. Все перечисленное
5. Только 1 и 3

4.К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСЯТ

1. **Атрофия и склероз**
2. Гипертрофия и гиперплазия
3. Гнойное воспаление
4. Некроз

5.ПРИ АДЕНОМЕ ИЗ БАЗОФИЛЬНЫХ КЛЕТОК ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ВОЗНИКАЕТ

1. **Болезнь Иценко – Кушинга**
2. Несахарный диабет
3. Акромегалия
4. Адипозогенитальная дистрофия

6.ПРИ АДЕНОМЕ ИЗ ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ КЛЕТОК ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВОЗНИКАЕТ

1. Болезнь Иценко – Кушинга
2. Несахарный диабет
3. Акромегалия
4. **Гигантизм**

7.ПРИ АДЕНОМЕ ИЗ ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ КЛЕТОК ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА У ВЗРОСЛЫХ ВОЗНИКАЕТ

1. Болезнь Иценко – Кушинга
2. **Акромегалия**
3. Несахарное мочеизнурение (несахарный диабет)
4. Аддисонова болезнь

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Повторить теоретический материал по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Подготовится к контрольному занятию.

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2015, Москва: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
2.	Патологическая анатомия. В 2х томах. Учебник	Под ред. В.С. Паукова	2015, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	-	ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А. И. Струкова, В. В. Серова.	2010, М.: ОАО «Издательство «Медицина»	260	ЭБС Консультант студента
2.	Атлас по патологической анатомии.	Под ред. М. А. Пальцева	2008, Москва. – ГЭОТАР-Медиа.	48	ЭБС Консультант студента
3.	Окончательный диагноз.	Верткин А. Л., Зайратьянц О. В., Вовк Е. И.	2008; М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

4.	Саркоидоз. Респираторная медицина. Руководство.	Визель А. А.	2007; М.: ГЭОТАР–Медиа	-	ЭБС Консультан т студента
5.	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомическ ого диагнозов.	Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В.	2008; ООО «Медицинское информационное агентство»	-	ЭБС Консультан т студента

Составитель: Н. С. Федоровская

Составитель: Е.Н. Сизова

Зав. кафедрой А. Е. Колосов

Кафедра патологической анатомии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Патологическая анатомия»

Научная специальность 3.3.2. Патологическая анатомия
Направленность (профиль) Патологическая анатомия

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки

1. В каких органах и тканях преимущественно откладывается амилоид при периретикулярном и периколлагеновом типе его отложения?
2. В каких структурах происходит отложение солей кальция при обызвествлении?
3. Классификация гиалиноза. Физико-химические свойства гиалина.
4. Классификация некроза по этиологическому признаку. Примеры. Виды непрямого некроза.
5. Клинико-морфологическая классификация амилоидоза.
6. Клинико-морфологическая классификация некроза.
7. Определение понятия «смерть». Виды смерти.
8. Определение понятия «социальная смерть».
9. Окраски на амилоид. Пробы Вирхова.
10. Окраски на гиалин.
11. Окраски на гликоген.
12. Окраски на железо, меланин, соли кальция.
13. Признаки биологической смерти, охарактеризовать.
14. Расстройства кровообращения. Опишите макро- и микроскопический вид лёгких при хроническом венозном полнокровии.
15. Роль хромопротеидов в организме.
16. Какой общепатологический процесс развивается при атеросклерозе? Какие вещества при этом откладываются в стенке артерий? Укажите механизм развития этого процесса.
17. Виды амилоидоза по отношению к тем структурам, где он откладывается.
18. Виды общего и местного ожирения.
19. Виды тромбов.
20. Виды эмболий. К какому виду относится эмболия околоплодными водами? Как диагностируются воздушная и жировая эмболии?
21. Назовите заболевание, которое связано с нарушением обмена меди в организме. Какие органы при нём поражаются?
22. Заболевания, относящиеся к группе тизаурисмозов – гликогенозов.
23. Заболевания, относящиеся к группе тизаурисмозов – диспротеинозов.
24. Виды отёков по происхождению.
25. Гематины и гематоидин, охарактеризовать.
26. Окраски на фибриноид.
27. Окраски на коллагеновые волокна.

28. Окраски на липиды.
29. Окраски на мукоидное набухание. Какой гистохимический феномен при этом наблюдается?
30. Окраски на углеводы.
31. Окраски на фибриноидное набухание.
32. Виды местного артериального полнокровия.
33. Механизмы кровотечений. В чём отличие гематомы от геморрагической инфильтрации?
34. Какие заболевания могут привести к развитию вторичного амилоидоза? Какие органы наиболее часто поражаются при этом? Опишите их макро- и микроскопический вид.
35. Какие органы преимущественно поражаются при метаболическом обезвреживании?
36. Изменения цитоплазмы клетки при некрозе.
37. Исходы тромбоза, указать благоприятные.
38. Классификация некроза в зависимости от причины его возникновения.
39. Положительное и отрицательное значение тромбообразования.
40. Виды эмболий. Укажите наиболее вероятные причины (источники) тромбоэмболии лёгочной артерии.
41. Стадии развития некроза, охарактеризовать.
42. Общие и местные факторы камнеобразования.
43. Особенности некроза жировой ткани.
44. Классификация отёков в зависимости от механизма их возникновения. Опишите макро- и микроскопические изменения в органах и тканях при отёках.
45. Ведущие теории патогенеза амилоидоза.
46. Виды эмболий. Назовите наиболее частую из них.
47. Морфологические изменения в лёгких при остром и хроническом венозном полнокровии.
48. Предмет изучения патологической анатомии, танатологии.
49. Принципы классификации дистрофий.
50. Причины метастатического обезвреживания.
51. Причины развития местного и общего гиалиноза.
52. Стадии дезорганизации соединительной ткани, охарактеризовать.
53. Этиологические факторы развития жировой дистрофии печени, морфогенетические механизмы. Опишите макро- и микроскопический вид печени.
54. Изменения в тканях при гангрене, пролежне, секвестре; условия их образования.
55. Изменения кожи и слизистых при артериальном полнокровии.
56. Макро- и микроскопическая картина, наблюдаемую в лёгких при геморрагическом инфаркте. Возможные причины развития данного процесса.
57. Механизм образования трупных пятен. Гипостаз, стаз, трупная имбибиция. Сроки их наступления.
58. Микроскопические изменения основного вещества соединительной ткани при некрозе.
59. Морфогенез AL-амилоидоза.
60. Морфологические изменения в лёгких при хроническом венозном полнокровии в лёгких.
61. Морфологические изменения в печени при хроническом венозном застое.
62. Морфологические изменения в почках, которые развиваются при хроническом венозном полнокровии. Как называется этот процесс?
63. Морфологические изменения, возникающие в тканях при остром и хроническом малокровии.
64. Патогенез и морфологические изменения, возникающие в тканях при подагре.
65. Прижизненные методы диагностики амилоидоза почек.
66. Мезенхимальная жировая дистрофия миокарда. Локализация отложения жира, клиническое значение процесса.
67. Морфогенетические механизмы развития дистрофий.
68. Мукоидное набухание: определение, морфогенез, исходы, микроскопическая и ультраструктурные картины.
69. Наружное кровотечение, его виды и механизмы возникновения.

70. Благоприятные и неблагоприятные исходы некроза.
71. Виды гемоглиногенных пигментов. Какие из них встречаются в норме и при патологии?
72. Виды камней в почках и желчном пузыре в зависимости от их химического состава. Какие процессы могут развиваться в почках и желчном пузыре при наличии в них конкрементов?
73. Виды наружных и внутренних кровотечений.
74. Предмет, задачи и методы патологической анатомии.
75. Стадии AL-амилоидоза.
76. Этиологические факторы развития ДВС-синдрома.
77. Для чего применяется окраска по ван-Гизон? Охарактеризуйте её.
78. Агония.
79. Амилоид, компоненты амилоида.
80. Анасарка, чем она может быть обусловлена?
81. Асептическое воспаление, где оно возникает, чем представлено?
82. Что такое биопсия? Какие её виды Вам известны?
83. Что такое гиалиново-капельная дистрофия? В каких органах она встречается? Опишите макро- и микроскопическую картину, развивающуюся в органах. Каковы возможные исходы этого процесса?
84. Гистион, составные части.
85. ДВС-синдром, стадии развития, причины возникновения.
86. Что такое меланин? Каково его значение для организма? Как и где происходит синтез меланина? В каких структурах меланин встречается в норме и при патологии? Как называются опухоли, содержащие меланин?
87. Что такое муковисцидоз? Какие органы и как при нём поражаются?
88. Что такое мутиляция? О чём свидетельствует её развитие?
89. Некроз, значение некроза.
90. Обызвествление, виды, причины и матрица.
91. Подагра, причины её развития, морфологические изменения в органах и тканях.
92. Роговая дистрофия, примеры.
93. Трупное окоченение, механизм и сроки его развития, особенности в зависимости от предшествующих наступлению смерти заболеваний.
94. Отличия тромба от посмертного сгустка.
95. Приобретённые паренхиматозные диспротеинозы.
96. Причины надпечёночной желтухи.
97. Причины подпечёночной желтухи. Опишите макро- и микроскопическое строение печени при ней.
98. Причины развития паренхиматозной желтухи.
99. Разновидности камней по составу и строению в почках и желчном пузыре. Какие процессы могут при этом развиваться?
100. Стадии тромбообразования.
101. Трупные изменения. Опишите механизм развития трупного окоченения.
102. Почему развивается трупное высыхание? Укажите морфологические изменения в тканях.
103. При каких заболеваниях возникает хроническое венозное полнокровие печени? Опишите макро- и микроскопический вид печени.
104. Классификация амилоидоза, типы амилоида.
105. Апоптоз.
106. Стадии развития ДВС- синдрома.
107. Амилоидоз, теории патогенеза, возможные исходы и клиническое значение.

Критерии оценки зачетного собеседования:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных

понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

1.2. Примерные вопросы к экзамену, критерии оценки

1. Классификация гиалиноза. Физико-химические свойства гиалина.
2. Классификация некроза по этиологическому признаку. Примеры. Виды непрямого некроза.
3. Клинико-морфологическая классификация амилоидоза.
4. Клинико-морфологическая классификация некроза.
5. Определение понятия «смерть». Виды смерти.
6. Определение понятия «социальная смерть».
7. Окраски на амилоид. Пробы Вирхова.
8. Окраски на гиалин.
9. Окраски на гликоген.
10. Окраски на железо, меланин, соли кальция.
11. Признаки биологической смерти, охарактеризовать.
12. Расстройства кровообращения. Опишите макро- и микроскопический вид лёгких при хроническом венозном полнокровии.
13. Роль хромопротеидов в организме.
14. Какой общепатологический процесс развивается при атеросклерозе? Какие вещества при этом откладываются в стенке артерий? Укажите механизм развития этого процесса.
15. Виды амилоидоза по отношению к тем структурам, где он откладывается.
16. Виды общего и местного ожирения.
17. Виды тромбов.
18. Виды эмболий. К какому виду относится эмболия околоплодными водами?
19. Назовите заболевание, которое связано с нарушением обмена меди в организме. Какие органы при нём поражаются?
20. Заболевания, относящиеся к группе тизауризмозов – гликогенозов.
21. Заболевания, относящиеся к группе тизауризмозов – диспротеинозов.
22. Виды отёков по происхождению.
23. Гематины и гематоидин, охарактеризовать.
24. Окраски на фибриноид.
25. Окраски на коллагеновые волокна.
26. Окраски на липиды.
27. Окраски на мукоидное набухание. Какой гистохимический феномен при этом наблюдается?
28. Окраски на углеводы.
29. Окраски на фибриноидное набухание.
30. Виды местного артериального полнокровия.
31. Механизмы кровотечений. В чём отличие гематомы от геморрагической инфильтрации?
32. Какие органы преимущественно поражаются при метаболическом обезвоживании?
33. Изменения цитоплазмы клетки при некрозе.
34. Исходы тромбоза, указать благоприятные.
35. Классификация некроза в зависимости от причины его возникновения.
36. Положительное и отрицательное значение тромбообразования.
37. Виды эмболий. Причины (источники) тромбоэмболии лёгочной артерии.
38. Стадии развития некроза, охарактеризовать.

39. Общие и местные факторы камнеобразования.
40. Особенности некроза жировой ткани.
41. Классификация отёков в зависимости от механизма их возникновения.
42. Ведущие теории патогенеза амилоидоза.
43. Виды эмболий. Назовите наиболее частую из них.
44. Морфологические изменения в лёгких при остром и хроническом венозном полнокровии.
45. Предмет изучения патологической анатомии, танатологии.
46. Принципы классификации дистрофий.
47. Причины метастатического обызвествления.
48. Причины развития местного и общего гиалиноза.
49. Стадии дезорганизации соединительной ткани, охарактеризовать.
50. Этиологические факторы развития жировой дистрофии печени, морфогенетические механизмы.
51. Изменения в тканях при гангрене, пролежне, секвестре; условия их образования.
52. Изменения кожи и слизистых при артериальном полнокровии.
53. Макро- и микроскопическая картина, наблюдаемую в лёгких при геморрагическом инфаркте.
54. Механизм образования трупных пятен. Гипостаз, стаз, трупная имбибиция.
55. Микроскопические изменения основного вещества соединительной ткани при некрозе.
56. Морфогенез AL-амилоидоза.
57. Морфологические изменения в лёгких при хроническом венозном полнокровии в лёгких.
58. Морфологические изменения в печени при хроническом венозном застое.
59. Морфологические изменения в почках при хроническом венозном полнокровии.
60. Морфологические изменения, возникающие в тканях при остром и хроническом малокровии.
61. Патогенез и морфологические изменения, возникающие в тканях при подагре.
62. Прижизненные методы диагностики амилоидоза почек.
63. Мезенхимальная жировая дистрофия миокарда.
64. Морфогенетические механизмы развития дистрофий.
65. Мукоидное набухание: определение, морфогенез.
66. Наружное кровотечение, его виды и механизмы возникновения.
67. Благоприятные и неблагоприятные исходы некроза.
68. Виды гемоглобиногенных пигментов. Какие из них встречаются в норме и при патологии?
69. Виды камней в почках и желчном пузыре.
70. Виды наружных и внутренних кровотечений.
71. Предмет, задачи и методы патологической анатомии.
72. Стадии AL-амилоидоза.
73. Этиологические факторы развития ДВС-синдрома.
74. Для чего применяется окраска по ван-Гизон? Охарактеризуйте её.
75. Агония.
76. Амилоид, компоненты амилоида.
77. Анасарка, чем она может быть обусловлена?
78. Асептическое воспаление, где оно возникает, чем представлено?
79. Что такое биопсия? Какие её виды Вам известны?
80. Гиалиново-капельная дистрофия. Макро- и микроскопическую картина.
81. Гистион, составные части.
82. ДВС-синдром, стадии развития, причины возникновения.
83. Меланин. Значение, синтез, структура.
84. Что такое муковисцидоз? Какие органы и как при нём поражаются?
85. Что такое мутиляция? О чём свидетельствует её развитие?
86. Некроз, значение некроза.
87. Обызвествление, виды, причины и матрица.

88. Подагра, причины её развития, морфологические изменения в органах и тканях.
89. Роговая дистрофия, примеры.
90. Трупное окоченение, механизм и сроки его развития, особенности в зависимости от предшествующих наступлению смерти заболеваний.
91. Отличия тромба от посмертного сгустка.
92. Приобретённые паренхиматозные диспротеинозы.
93. Причины надпечёночной желтухи.
94. Причины подпечёночной желтухи.
95. Причины развития паренхиматозной желтухи.
96. Разновидности камней по составу и строению в почках и желчном пузыре.
97. Стадии тромбообразования.
98. Трупные изменения. Опишите механизм развития трупного окоченения.
99. Почему развивается трупное высыхание? Укажите морфологические изменения в тканях.
100. При каких заболеваниях возникает хроническое венозное полнокровие печени?
101. Классификация амилоидоза, типы амилоида.
102. Апоптоз.
103. Стадии развития ДВС- синдрома.
104. Амилоидоз, теории патогенеза, возможные исходы и клиническое значение.
105. Атеросклероз. Этиология и патогенез. Макро-, микроскопическая характеристика стадий.
106. Гипертоническая болезнь. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия стадий.
107. Ишемическая болезнь сердца. Этиология, патогенез, классификация. Инфаркт миокарда.
108. Приобретенные пороки сердца. Причины, патогенез, морфологическая характеристика.
109. Васкулиты. Классификация, этиология и патогенез. Патологическая анатомия.
110. Системная красная волчанка. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия
111. Ревматизм. Этиология, патогенез, клинико-анатомические формы. Патологическая анатомия.
112. Крупозная пневмония. Этиология и патогенез. Морфологическая характеристика стадий.
113. Бронхопневмонии. Этиология и патогенез. Морфологическая характеристика.
114. Хронический бронхит, бронхоэктатическая болезнь и эмфизема легких. Определение, этиология, патогенез, морфологическая характеристика.
115. Бронхиальная астма. Классификация, этиология и патогенез. Патологическая анатомия,
116. Рак легкого. Этиология, патогенез, классификация. Патологическая анатомия.
117. Гломерулонефриты. Этиология, патогенез, классификация. Патологическая анатомия.
118. Нефротический синдром. Этиология, патогенез, патологическая анатомия
119. Амилоидоз почек. Этиология, патогенез, патологическая анатомия различных стадий.
120. Пиелонефрит: определение, этиология и патогенез, классификация. Морфологическая характеристика острого и хронического пиелонефрита.
121. Болезни молочной железы: фиброзно-кистозная болезнь, фибroadенома и рак.
122. Дисгормональные заболевания матки.
123. Патология беременности и послеродового периода.
124. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, классификация, патологическая анатомия.
125. Зоб: определение, классификация. Диффузный токсический зоб и эндемический зоб: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы, причины смерти.
126. Гастриты. Этиология, патогенез, современная классификация. Морфологическая характеристика.
127. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
128. Рак желудка. Этиологические факторы, классификация. Патологическая анатомия.
129. Идиопатические воспалительные заболевания кишечника.
130. Аппендицит. Этиология и патогенез, клинико-морфологические формы, патологическая анатомия.
131. Рак толстой кишки. Факторы риска, классификация, патологическая анатомия.

132. Гепатозы: массивный прогрессирующий некроз (токсическая дистрофия) печени, жировой гепатоз.
133. Вирусные гепатиты. Этиология, патогенез, классификация, морфологическая характеристика.
134. Хронические гепатиты. Этиология, патогенез. Патоморфологическая характеристика.
135. Цирроз печени. Этиологические факторы, морфогенез, классификация.
136. Острые и хронические дерматозы, нарушения пигментации, опухолевые заболевания.
137. Общая характеристика инфекционного процесса. Классификация инфекций, общий патогенез.
138. Туберкулез. Этиология и патогенез, классификация. Патологическая анатомия.
139. Гематогенный туберкулез. Патогенез, классификация, морфологическая характеристика.
140. Вторичный туберкулез. Патогенез, классификация. Патологическая анатомия форм-фаз.
141. Сифилис. Этиология и патогенез, классификация. Патологическая анатомия, осложнения, исходы.
142. ВИЧ-инфекция. Этиология, патогенез, классификация, периоды течения и их морфологическая характеристика.
143. Бешенство. Этиология и патогенез, классификация, патологическая анатомия.
144. Сепсис. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия септицемии и септикопиемии.
145. ОРВИ. Этиология, патогенез, патологическая анатомия гриппа, парагриппа, РС-инфекции, аденовирусной инфекции.
146. Сибирская язва. Этиология, патогенез, клинико-морфологические формы.
147. Корь. Этиология и патогенез, патологическая анатомия.
148. Дифтерия. Этиология и патогенез, клинико-морфологические формы.
149. Скарлатина. Этиология и патогенез, патологическая анатомия.
150. Менингококковая инфекция. Этиология и патогенез. Клинико-морфологические формы.
151. Коклюш. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
152. Ветряная оспа. Этиология, патогенез, патологическая анатомия.
153. Полиомиелит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия стадий.
154. Токсоплазмоз. Этиология, патогенез, патологическая анатомия.
155. Брюшной тиф. Этиология и патогенез, патологическая анатомия стадий.
156. Сальмонеллезы. Этиология и патогенез, патологическая анатомия различных форм.
157. Дизентерия (шигеллез). Этиология и патогенез. Патологическая анатомия стадий.
158. Кишечная коли-инфекция. Этиология, патогенез, патологическая анатомия.
159. Карантинные инфекции. Холера и чума. Определение, этиология и патогенез, патологическая анатомия различных форм.
160. Глистные инвазии: цистицеркоз, эхинококкоз. Определение, этиология и патогенез, патологическая анатомия.
161. Эмбриопатии. Классификация врожденных пороков развития (ВПР). Врожденные пороки сердца. Морфологическая характеристика.
162. Врожденные пороки центральной нервной системы. Причины развития, патологическая анатомия, исходы и значение.
163. Врожденные пороки мочеполовой системы. Причины развития, патологическая анатомия, исходы и значение.
164. Врожденные пороки органов дыхания. Причины развития, патологическая анатомия, исходы и значение.
165. Врожденные пороки органов пищеварения. Причины развития, патологическая анатомия, исходы и значение.
166. Фетопатии. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, прогноз.
167. Патология последа. Определение, этиология и патогенез, патологическая анатомия.
168. Недоношенность и переношенность. Причины, патологическая анатомия.
169. Асфиксия и гипоксия плодов и новорожденных.
170. Пневмопатии и пневмонии новорожденных.

171. Родовая травма. Этиология, патогенез, патологическая анатомия.
172. Перинатальные нарушения мозгового кровообращения.
173. Гемолитическая болезнь новорожденных (ГБН).
174. Изменения тимуса при нарушениях иммуногенеза.
175. Особенности опухолей у детей.
176. Опухоли из камбиальных эмбриональных тканей.

Критерии оценки экзаменационного собеседования:

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

1.3. Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля, критерии оценки

1. Определение иммунопатологических процессов, их классификация, морфологические изменения, возникающие в органах и тканях при них.
2. Разновидности центральных и периферических органов иммуногенеза при иммунопатологических процессах.
3. Морфологические варианты реакций гиперчувствительности и механизмы их развития. Морфологическая сущность гранулематозной реакции.
4. Характеристика аутоиммунных болезней, понятие об иммунологической толерантности.
5. Виды, патогенез, морфология иммунодефицитных состояний.
6. Этиология, пато- и морфогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы ВИЧ-инфекции.
7. Определение приспособительных и компенсаторных процессов. Их сущность.
8. Понятие атрофии. Виды атрофий, их отличия, морфологическая картина, значение, исходы.
9. Отличие гипертрофии от гиперплазии. Причины, виды, морфологическая картина, значение, исходы.
10. Организация, причины возникновения, морфологические проявления, значение, исходы.

11. Характеристика метаплазии, морфологические проявления, значение. Регенерация, формы регенерации, морфологическая картина регенерации отдельных тканей и органов. Значение.
12. Виды заживления ран. Что такое дисплазия? Её значение и исходы.
13. Рекомбинационная теория Д. С. Саркисова.
14. Склероз, его значение и морфологическая характеристика.

Критерии оценки устного опроса в рамках текущего контроля

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

1.4. Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации, критерии оценки

1 уровень:

Выберите один или несколько правильных вариантов ответа.

1. КАКИЕ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПАТОЛОАНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

- 1. Диагностика заболеваний и патологических процессов на основе морфологических исследований биопсийных, операционных материалов, последов**
- 2. Диагностика заболеваний и патологических процессов на материалах патологоанатомических вскрытий умерших с установлением причин и механизмов смерти**
- 3. Экспертиза качества диагностики и лечения на основе клинико-морфологических сопоставлений**
- 4. Обеспечение информацией органов управления здравоохранения о структуре заболеваемости и причинах смерти населения по материалам патологоанатомических исследований**
- 5. Предоставление материалов патологоанатомических исследований для обучения врачей и средних медицинских работников**
- 6. Последипломная подготовка (специализация) и усовершенствование врачей-патологоанатомов и лаборантов-гистологов**

2. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ- НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ ПРОЦЕССЫ ПРОТЕКАЮЩИЕ В ОРГАНИЗМЕ

- 1. При патологии**
- 2. В норме**
- 3. В норме и патологии**
- 4. Все перечисленное**
- 5. Ничего из перечисленного**

3. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЛУЧАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1. Аутопсии**
- 2. Биопсии**
- 3. Трепанации**

4. Эксперимента на лабораторных животных
 5. Верно 1,2
4. БИОПСИЯ- ЭТО
 1. Взятие материала в ходе эксперимента на лабораторных животных
 2. **Прижизненное взятие материала**
 3. Посмертное взятие материала
 4. Ничего из перечисленного
 5. Верно 2,3
5. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ
 1. **Визуальный**
 2. **Гистологический**
 3. **Иммуногистологический**
 4. **Гистохимический**
 5. **Микроскопический**
 6. **Гистоэнзимохимический**
6. ВИДЫ МИКРОСКОПИИ
 1. **Светоптическая**
 2. **Темнопольная**
 3. **Поляризационная**
 4. **Электронная**
 5. Цифровая
 6. Все перечисленное
 7. ничего из перечисленного
7. ВИДЫ БИОПСИЙ
 1. **Инцизионная**
 2. **Пункционная**
 3. Инъекционная
 4. **Аспирационная**
 5. **Эндоскопическая**
8. ЦЕЛИ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
 1. **Диагностика**
 2. Участие в лечении пациентов
 3. **Подготовка медицинского персонала**
 4. **Оценка качества диагностики**
9. ВИДЫ СМЕРТИ
 1. **От болезни**
 2. **Насильственная**
 3. От травмы
 4. **Физиологическая**
10. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДИАГНОЗА
 1. **Клинический**
 2. **Патологоанатомический**
 3. Иммунологический
 4. **Эпидемиологический**
 5. **Судебно-медицинский**
11. ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ - ЭТО ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС
 1. **Патогенетически связанный с основным заболеванием, но не входящий в типичную клинико-морфологическую характеристику этого заболевания**
 2. **Утяжеляющий течение основного заболевания, патогенетически и этиологически связанный с ним**
 3. **Утяжеляющий течение основного заболевания, патогенетически тесно с ним связанный, по иной этиологии**

- 4. Приведший к смерти, находящийся в тесной причинно-следственной связи с основным заболеванием и не оцениваемый в МКБ-10 в качестве первоначальной причины смерти**
5. Утяжеливший течение основного заболевания, имеющий иную этиологию и патогенез
12. ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ «КОНКУРИРУЮЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ»
1. Вариант полипатии
 - 2. Вариант комбинированного основного заболевания**
 - 3. Каждое из этих заболеваний могло привести к смерти**
 4. Одновременно развившиеся у пациента 3 тяжелые болезни
 5. Мультикаузальный генез
13. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ОКРАСКА НА СЛИЗЬ
1. Орсеин
 2. Фуксилин
 - 3. Муцикармин**
 4. Осмиевая кислота
14. МЕТОД СЕРЕБРЕНИЯ КОССА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ
1. Калия
 2. Билирубина
 - 3. Кальция**
 4. Железа
 5. Меди
15. МЕТОД МАК - КАЛЛУМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ
- 1. Калия**
 2. Билирубина
 3. Кальция
 4. Железа
 5. Меди
16. МЕТОД ОКАМОТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ
1. Калия
 2. Билирубина
 3. Кальция
 4. Железа
 - 5. Меди**
17. РЕАКЦИЯ ГМЕЛИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ
1. Калия
 - 2. Билирубина**
 3. Кальция
 4. Железа
 5. Меди
18. КАКАЯ ОКРАСКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ДНК
- 1. По Браше**
 2. По Шуенинову
 3. По Крейбергу
 - 4. По Фельгену**
 - 5) По Футу
19. ОКРАСКА НА ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА
1. Пикрофуксин
 - 2. Орсеин**
 3. Конго-рот
 - 4. Фуксилин**
 5. Осмиевая кислота
20. ОКРАСКА ПО МАЛОРИ - МАССОНУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

1. Эластических волокон
2. Аргирофильных волокон
- 3. Коллагеновых волокон**
4. Верно 1,2
5. Верно 2,3

2 уровень:

1. Сопоставить фазы и морфологические изменения характерные для них
 - 1) Мукоидное набухание
 - 2) Фибриноидное набухание
 - 3) Фаза клеточной воспалительной реакции
 - a) Фаза глубокой и необратимой дезорганизации. Гомогенизация волокон и пропитывание их белками плазмы
 - b) Поверхностная и обратимая фаза дезорганизации соединительной ткани. Характеризуется усилением метахроматической реакции на гликозаминогликаны
 - c) Образование специфической ревматической гранулёмы

О: 1-b, 2-a, 3-c

2. Установите соответствие

- 1) Эндоцервикоз
- 2) Аденоматоз шейки матки
- 3) Эндометрит
- 4) Оофорит
 - a) Воспаление яичников
 - b) Скопление желез в толще влагалищной порции шейки матки с изменением покрывающего эпителиального пласта
 - c) Скопление под покровным эпителием влагалищной её части железистых образований, выстланных одним слоем кубического эпителия
 - d) Воспаление слизистой оболочки матки

О: 1-a 2-c 3-b 4-d

1-c 2-d 3-a 4-b

1-b 2-c 3-d 4-a

1-a 2-b 3-d 4-c

3. Установите соответствие понятий патологии беременности и их определений

- 1) Гестоз
- 2) Пузырный занос
- 3) Внематочная беременность
- 4) Самопроизвольный аборт
 - a) Осложнение беременности, проявляющееся отёками повышенным давлением, эклампсией
 - b) Развитие плодного яйца вне полости матки
 - c) Разрастающиеся ворсины хориона, в виде пузырей, заполненных жидкостью
 - d) Прерывание беременности до достижения плодом жизнеспособного гестационного срока

О: 1-b 2-d 3-c 4-a

*1-a 2-c 3-b 4-d

1-b 2-a 3-d 4-c

1-a 2-c 3-d 4-b

4. Установите соответствие между изменениями происходящими в женском организме при эклампсии и наиболее характерными для них признаками

- 1) Расстройства зрения

- 2) Изменение селезёнки
- 3) Размеры печени
- 4) Размеры гепатоцитов
 - a) Слепота
 - b) Кровоизлияние
 - c) Уменьшение размеров
 - d) Увеличение размеров
 - e) Некроз

О:* 1-b 2-c 3-d 4-d

1-a 2-d 3-c 4-c

1-a 2-e 3-c 4-c

1-b 2-e 3-c 4-c

5. Установите соответствие между фазами менструального цикла и названием

- 1) Первая
- 2) Вторая
- 3) Третья
- 4) Четвёртая
 - a) Менструальная фаза
 - b) Лютеиновая фаза
 - c) Фаза овуляции
 - d) Фолликулярная фаза

3 уровень:

Задача №1. При гистологическом исследовании пунктата печени больного, 9 месяцев назад перенесшего острый вирусный гепатит, обнаружены очаговые инфильтраты из гистиоцитов, лимфоцитов, плазматических клеток в несколько расширенных, склерозированных портальных трактах, в печёночные дольки инфильтраты не проникают, структура долек сохранена, в гепатоцитах – незначительная гиалиново-капельная и гидропическая дистрофия.

1. Какие дополнительные данные можно получить при окраске препарата орсеином?

- A) клинические
- Б) патологоанатомические**
- В) судебно-медицинские
- Г) санитарно-эпидемиологические

2. Какой диагноз на основании этих данных вы поставите?

- A) клинический
- Б) патологоанатомический**
- В) судебно-медицинский
- Г) санитарно-эпидемиологический

Задача №2. У больного обнаружено увеличение подмышечных лимфоузлов. Остальные лимфоузлы и внутренние органы не изменены. Общий анализ периферической крови в пределах нормы. При гистологическом изучении биоптата лимфоузла выявлено стирание его рисунка, отсутствие фолликулов, однообразный клеточный состав, представленный лимфобластами. Клетки прорастают капсулу лимфоузла.

1. Какой диагноз на основании этих данных вы поставите?

- A) клинический
- Б) патологоанатомический**
- В) судебно-медицинский
- Г) санитарно-эпидемиологический

2. Какой тип изменения лимфоузлов здесь представлен?

- A) экстрафолликулярный

Б) реактивный

В) Т-клеточной активации

Г) В-клеточной активации

Задача №3. Больной 48 лет, умер от массивного лёгочного кровотечения. На вскрытии в верхней доле правого лёгкого обнаружена многокамерная полость 8 см в диаметре, содержащая гнойные массы с примесью крови и окружённая фиброзной капсулой. Вокруг полости картина пневмосклероза с наличием милиарных плотных бугорков и очагов свежей казеозной дольковой пневмонии.

1. Какой диагноз на основании этих данных вы поставите?

А) клинический

Б) патологоанатомический

В) судебно-медицинский

Г) санитарно-эпидемиологический

2. Какое кровотечение по его механизму здесь представлено?

А) арозивное

Б) диапедезное

В) травматическое

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;

«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

1.4. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

1. Больная С., 52 лет, поступила в экстренную хирургию с жалобами на приступообразные боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку, тошноту, трехкратную рвоту с примесью желчи, не приносящую облегчения. Считает себя больной в течение 2-х лет, когда впервые после приема острой и жирной пищи отметила подобный приступ болей в правом подреберье. В дальнейшем подобные приступы периодически повторялись. Самостоятельно принимала спазмолитики, к врачам не обращалась, не обследовалась. Данный приступ возник после приема жирной и жареной пищи. Состояние больной средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. Язык суховат. Живот не вздут, правая половина отстает в акте дыхания. Пальпаторно отмечается умеренная болезненность и защитное напряжение в правом подреберье. Положительные симптомы Кера, Мерфи, Ортнера. Желчный пузырь не пальпируется. Печень не увеличена. Анализ крови: эритроциты-4,0млн., Нв- 130 г/л, лейкоциты – 9,4 тыс., билирубин-9,2. Диагноз?

2. Больная Р., 70 лет, поступила в экстренную хирургию с жалобами на интенсивные, распирающие, периодически усиливающие боли по всему животу без четкой локализации, тошноту, многократную рвоту, приносящую кратковременное облегчение, общую слабость, недомогание, сухость во рту, жидкий стул с примесью крови. Со слов больной около суток назад впервые возникли интенсивные боли в животе, начало заболевания ни с чем не связывает. Самостоятельно принимала спазмолитики, к врачам не обращалась. В динамике состояние ухудшилось, появились вышеуказанные жалобы. Состоит на диспансерном учете у терапевта по поводу ИБС, постинфарктного кардиосклероза с нарушением ритма сердца. Состояние больной тяжелое, Кожные покровы бледные, акроцианоз. Язык суховат. Живот умеренно равномерно вздут, при пальпации отмечается умеренная болезненность и защитное напряжение по всем отделам. Перкуторно – тимпанит сменяющийся участками притупления. Аускультативно – единичные перистальтические шумы, положительные симптомы «шум плеска» и «шум падающей капли». Симптом Щеткин-Блюмберга слабо положительный, стул жидкий, цвета «малинового желе». Анализ крови: эритроциты-4,0 млн., Нв- 120 г/л., лейкоциты- 13,4 тыс. Диагноз?

3. Больной 60 лет, поступил с жалобами на слабость, головокружение, черный жидкий кал. В течение последних суток беспокоила нарастающая слабость, головокружение. Трижды отмечал жидкий стул, была кратковременная потеря сознания. За три дня до поступления принимал аспирин; длительно страдает хронической пневмонией. В анамнезе - гиперацидный гастрит. При поступлении состояние средней тяжести. Кожные покровы бледны, холодный пот. Пульс 116 ударов в минуту, АД 105/60 мм рт.ст. Язык суховат. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Нв – 78 ед. Предварительный диагноз, дополнительные методы исследования и тактика лечения?

4. Больной Н., 58 лет, поступил с жалобами на черный стул в течение 4-6 суток, слабость, головокружение. В анамнезе – язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в течение 20 лет с не частыми обострениями. Последнее обострение было за неделю до поступления Нв – 48 ед. При экстренном эндоскопическом исследовании выявлена хроническая язва луковицы двенадцатиперстной кишки диаметром 1,2 см, послужившая причиной кровотечения. В момент осмотра активного кровотечения не было, но сделано заключение о большой вероятности рецидива кровотечения. Предварительный диагноз?

5. В приемное отделение доставлен больной К., 36 лет, с жалобами на слабость, головокружение неоднократную рвоту типа «кофейной гущи», черный стул. Указанные жалобы появились после приема накануне большой дозы алкоголя. Ранее подобное состояние не отмечал. При поступлении состояние средней тяжести, кожные покровы бледны. Пульс 104 ударов в минуту АД 130/85 мм рт.ст. Живот при пальпации незначительно болезненный в эпигастриальной области. При ректальном исследовании выявлена мелена. При контрольном зондировании желудка обнаружено содержимое со сгустками крови и примесью «кофейной гущи». Эритроциты-3,2 млн., Нв- 78ед. Какое исследование необходимо для уточнения диагноза?

6. Больной В., 78 лет находится в реанимационном отделении с обширным инфарктом миокарда. На 4 сутки появилась рвота «кофейной гущей» и мелена. Общее состояние тяжелое. АД 90/40 мм рт ст. Пульс 120 ударов в мин. Эритроциты 2,3 мил, НВ 62 г\л. На ФГДС выявлена острая язва желудка, состоявшееся кровотечение. Назовите причины этой язвы.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

1.5. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки

В конце цикла обучения студент должен иметь представление о способах вскрытия умерших тел, уметь сделать вырезку изучаемого впоследствии материала, определенным навыкам приготовления блоков и микропрепаратов. Данные знания помогут в диагностике патологии с помощью изучения изготовленных образцов и определении типичного патологического процесса, а также визуальной детализации патологии с демонстрацией на макропрепаратах, с прогнозом исходов и последующих осложнений в зависимости от каждой конкретной ситуации.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

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

2.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа промежуточной аттестации, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации	
	экзамен	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30	18
Кол-во баллов за правильный ответ	1	2
Всего баллов	30	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15	8

Кол-во баллов за правильный ответ	2	4
Всего баллов	30	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8	8
Всего баллов	40	32
Всего тестовых заданий	50	30
Итого баллов	100	100
Мин. количество баллов для аттестации	71	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта/экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете и 50 на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете и 50 на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные/экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

2.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Отделом подготовки аспирантуры может быть

составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные/экзаменационные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

2.3. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

Составитель: Н. С. Федоровская

Составитель: Е.Н. Сизова

Зав. кафедрой А. Е. Колосов