

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ

_____ 20__ г.

Минздрава России

Протокол № 5

« 12 » 04 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора

18.04. «2022»

№ 220

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и
молочных желез. Патология беременности»**

**по основной специальности: «Патологическая анатомия»
по смежным специальностям: «Судебно-медицинская экспертиза»,
«Акушерство и гинекология», «Онкология»**

Трудоемкость: 144 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «**Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и молочных желез. Патология беременности**» обсуждена и одобрена на заседании кафедры судебной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 5 от 12.01 2022г.

Заведующий кафедрой Шатов Дмитрий Викторович

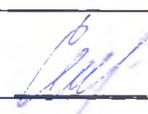
подпись 

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Волошин Владимир Викторович, к.м.н., доцент, должность доцент, название учреждения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2. Резникова Галина Леонидовна, к.м.н., должность главный врач, название учреждения ГБУ РО ПАБ

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
**«Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и
молочных желез. Патология беременности»**
срок освоения 144 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>13</u> » <u>01</u> 20 <u>22</u> г.  Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>13</u> » <u>01</u> 20 <u>22</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>12</u> » <u>01</u> 20 <u>22</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>12</u> » <u>01</u> 20 <u>22</u> г.  Шатов Д.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и молочных желез. Патология беременности» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры судебной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Шатов Дмитрий Викторович.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Шатов Дмитрий Викторович	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Воронова Ольга Владимировна		ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Профессиональный стандарт «Врач - патологоанатом» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 131н, регистрационный номер 1108).
- Профессиональный стандарт «Врач – судебно-медицинский эксперт» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 144н, регистрационный номер 423).
- Профессиональный стандарт «Врач - акушер-гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 19.04.2021 № 262н, регистрационный номер 1435).
- Профессиональный стандарт «Врач – педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27 марта 2017 г. N 306н, регистрационный номер 833)
- ФГОС ВО по специальности *31.08.07 Патологическая анатомия*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *25 августа 2014 г. № 1049*.
- ФГОС ВО по специальности *31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *30 июня 2021 г. № 558*.
- ФГОС ВО по специальности *31.08.01 Акушерство и гинекология*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *25 августа 2014 г. № 1043*.
- ФГОС ВО по специальности *31.05.02 Педиатрия*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *12 августа 2020 г. N 965*.
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием"
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих"
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 06 июня 2013 г. № 354н «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий»
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность: **«Патологическая анатомия»**

Смежные специальности: **«Судебно-медицинская экспертиза», «Акушерство и гинекология», «Педиатрия».**

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям: «Патологическая анатомия», «Судебно-медицинская экспертиза», «Акушерство и гинекология», «Педиатрия». А именно совершенствование и приобретение новых: знаний, умений и профессиональных навыков, необходимых в работе с патологией женской репродуктивной системы, в том числе с патологией беременности. Целью программы является освоение номенклатуры патологических состояний в акушерстве и гинекологии, изучение морфологического субстрата и клинической базы соматических и инфекционных болезней женской половой системы.

Вид профессиональной деятельности:

«Врач - патологоанатом» - Врачебная практика в области патологической анатомии.

«Врач – судебно-медицинский эксперт» - Врачебная практика в области судебно-медицинской экспертизы.

«Врач – акушер-гинеколог» - Врачебная практика в области акушерства и гинекологии.

«Врач – педиатр участковый» - Врачебная практика в области педиатрии.

Уровень квалификации: 7,8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач - патологоанатом» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 131н, регистрационный номер 1108)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Проведение патологоанатомических исследований</i>	A/01.8	Проведение прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала
	A/02.8	Проведение посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических вскрытий)
Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Врач – судебно-медицинский эксперт» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 144н, регистрационный номер 423)		
<i>А: Производство судебно-медицинской экспертизы</i>	A/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	A/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
Профессиональный стандарт 3: Профессиональный стандарт «Врач - акушер-гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 19.04.2021 № 262н, регистрационный номер 1435).		
<i>А: Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</i>	A/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
	A/05.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и

		доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
Профессиональный стандарт 4: Профессиональный стандарт «Врач – педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27 марта 2017 г. N 306н, регистрационный номер 833)		
<i>А: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.</i>	<i>A/01.7</i>	Обследование детей с целью установления диагноза.
	<i>A/05.7</i>	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации.

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ГФ профстандарта
ПК-1	готовность к объективной оценке биопсийного и операционного материала; оценка сопроводительной медицинской документации клинициста	<i>A/01.8</i>
	должен знать: основные принципы работы с биопсийным и операционным материалом	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять клинические и морфологические данные для формирования объективной оценки состояния здоровья пациента	
	должен владеть: навыками анализа предоставленной информации; сопоставлять данные для формирования выводов	
ПК-2	готовность к проведению патологоанатомического исследования; к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	<i>A/02.8</i>
	должен знать: технику вскрытия; порядок проведения вскрытия и взятия материала на	

	<p>аутопсию</p> <p>должен уметь: проводить вскрытие трупа; проводить забор материала на аутопсию; интерпретировать результаты выявленные при патологоанатомическом вскрытии; выявлять и формулировать непосредственную причину наступления смерти</p> <p>должен владеть: техникой и методами вскрытия трупа; навыками работы с секционным материалом; заполнением медицинского свидетельства о смерти</p>	
ПК-3	<p>готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>должен знать: стандарты формирования патологоанатомического диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти</p> <p>должен уметь: анализировать и сопоставлять данные клинического и патологоанатомического диагнозов; формулировать патологоанатомический диагноз, кодировать непосредственную причину смерти, выявлять ятрогенную патологию</p> <p>должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.</p>	<i>A/01.8</i>
ПК-4	<p>готовность к проведению вскрытия трупа; к проведению судебно-медицинской экспертизы умершего; к применению методов судебно-медицинской практики</p> <p>должен знать: технику вскрытия; порядок проведения вскрытия и взятия материала на аутопсию</p> <p>должен уметь: проводить вскрытие трупа; проводить забор материала на аутопсию; интерпретировать результаты выявленные при судебно-медицинском вскрытии трупа; выявлять и формулировать непосредственную причину наступления смерти</p> <p>должен владеть: техникой и методами вскрытия трупа; навыками работы с секционным материалом; заполнением медицинского</p>	<i>A/02.8</i>

	свидетельства о смерти	
ПК-5	готовность к объективной оценке биопсийного и операционного материала; оценка сопроводительной медицинской документации клинициста	<i>A/01.8</i>
	должен знать: основные принципы работы с биопсийным и операционным материалом	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять клинические и морфологические данные для формирования объективной оценки состояния здоровья пациента	
	должен владеть: навыками анализа предоставленной информации; сопоставлять данные для формирования выводов	
ПК-6	готовность к сопоставлению клинического и судебно-медицинского диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<i>A/05.8</i>
	должен знать: стандарты формирования судебно-медицинского диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные клинического и судебно-медицинского диагнозов; формулировать судебно-медицинский диагноз, кодировать непосредственную причину смерти, выявлять ятрогенную патологию	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.	
ПК-7	готовность к сопоставлению анамнестических и клинических данных пациента; готовность оказывать качественную и обоснованную медицинскую помощь на основе полученных данных	<i>A/01.7</i>
	должен знать: стандарты оказания медицинской помощи по своему профессиональному профилю; законодательные акты регламентирующие врачебную ошибку и ятрогении; медицинские и юридические последствия оказания ненадлежащей медицинской помощи	
	должен уметь: анализировать данные полученные от пациента и его родственников, а также данные	

	<p>инструментальных и лабораторных исследований; правильно трактовать симптомы и синдромы для формирования клинического диагноза; выбирать оптимальную тактику лечения согласно полученным данным</p> <p>должен владеть: навыками анализа предоставленной информации, делать выводы в конкретном клиническом случае</p>	
ПК-8	<p>готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>должен знать: стандарты оказания медицинской помощи по своему профессиональному профилю; законодательные акты регламентирующие врачебную ошибку и ятрогении; медицинские и юридические последствия оказания ненадлежащей медицинской помощи</p> <p>должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10, выявлять ятрогенную патологию</p> <p>должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.</p>	A/05.7

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	4 недель, 24 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и молочных желез. Патология беременности», в объёме 144 часов

№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе			Часы с ДОТ и ЭО	В том числе			Совершаемые ПК	Формы контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ		ЛЗ	ПЗ	СЗ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. «Специальные дисциплины»												
1.1	Патологическая анатомия заболеваний шейки матки.	16	8		8		8	4		4	ПК-2 ПК-3 ПК-7	ТК
1.2	Патологическая анатомия заболеваний тела матки.	16	8		8		8	4		4	ПК-1 ПК-4 ПК-7	ТК
1.3	Патологическая анатомия заболеваний яичника.	20	12		12		8	4		4	ПК-5,6 ПК-8	ТК
1.4	Патологическая анатомия заболеваний маточной трубы.	16	18		8		8	4		4	ПК-2 ПК-3	ТК

1.5	Патологическая анатомия заболеваний молочных желез	20	10		10		10	6		4	ПК-7,8 ПК-5,6	ТК
1.6	Патология беременности.	20	10		10		10	6		4	ПК-1,4 ПК-5,6	ТК
1.7	Патология плаценты.	18	10		10		8	4		4	ПК-2,3	ТК
Итого		126	66		66		60	32		28		
2. «Смежные дисциплины»												
Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения		12		8		4						ПК
Итоговая аттестация		6										Экзамен
Всего часов по программе		144										

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 4 недель, 24 дней: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1.1

Название модуля: **«Патологическая анатомия заболеваний шейки матки»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.1	Гистология и анатомия шейки матки.
1.1.2	Доброкачественные и предраковые состояния шейки матки.
1.1.3	Злокачественные опухоли шейки матки.

МОДУЛЬ 1.2

Название модуля: **«Патологическая анатомия заболеваний тела матки»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.2.1	Гистология и анатомия тела матки. Функциональное состояние и морфологические изменения эндометрия
1.2.2	Гиперпластические и предраковые процессы в эндометрии.
1.1.3	Доброкачественные поражения эндометрия и миометрия.
1.1.4	Злокачественные опухоли тела матки.

МОДУЛЬ 1.3

Название модуля: **«Патологическая анатомия заболеваний яичника»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.3.1	Гистология и анатомия яичников. Классификация заболеваний.

1.3.2	Доброкачественные поражения яичников.
1.3.3	Злокачественные опухоли яичников.
1.3.4	Герминогенные опухоли яичника.

МОДУЛЬ 1.4

Название модуля: **«Патологическая анатомия заболеваний маточной трубы»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.4.1	Гистология и анатомия маточной трубы.
1.4.2	Воспалительные и опухолеподобные процессы.
1.4.3	Опухоли маточной трубы.

МОДУЛЬ 1.5

Название модуля: **«Патологическая анатомия заболеваний молочных желез»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.5.1	Гистология и анатомия молочной железы. Классификация болезней.
1.5.2	Воспалительные и опухолеподобные процессы.
1.5.3	Доброкачественные поражения молочных желез.
1.5.4	Рак и другие злокачественные новообразования молочных желез.

МОДУЛЬ 1.6

Название модуля: **«Патология беременности»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.6.1	Эктопическая беременность. Классификация, причины, морфологическая диагностика.
1.6.2	Спонтанные аборты. Классификация, причины, морфологическая диагностика.

МОДУЛЬ 1.7

Название модуля: «**Патология плаценты**»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.7.1	Патология плаценты инфекционного генеза. Пути инфицирования последа и плода.
1.7.2	Аномалии плацентарного диска, локализации и прикрепления.
1.7.3	Патология пуповины.
1.7.4	Гестационная трофобластическая болезнь.

МОДУЛЬ 1.8

Название модуля: «**Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения**»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.8.1	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации
2.8.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
2.8.1.2	Основы единой государственной политики в области ГО
2.8.1.3	Задачи и основы организации ЕГСР и ЛЧС
2.8.1.4	Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
2.8.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
2.8.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации

2.8.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской
2.8.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
2.8.3.2	Мобилизационное задание в интересах населения
2.8.3.3	Дополнительные специализированные койки (ДСК)
2.8.4	Государственный материальный резерв
2.8.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
2.8.5	Избранные вопросы медицины катастроф
2.8.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
2.8.5.2	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
2.8.6	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск
2.8.6.1	Современные средства вооруженной борьбы
2.8.6.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
2.8.7	Хирургическая патология в военное время
2.8.7.1	Комбинированные поражения
2.8.7.2	Термические поражения
2.8.7.3	Кровотечение и кровопотеря
2.8.8	Терапевтическая патология в военное время
2.8.8.1	Радиационные поражения

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочей программы учебного модуля в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля письменно, и решения одной ситуационной задачи письменно, и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца.*

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа
---------------------	---	--	---

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы.	Удовлетворительная способность	Удовлетворительные навыки	достаточный уровень профессионального

	Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	анализовать ситуацию, делать выводы	решения ситуации	мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г.Ростов-на-Дону» корпус №13	<i>1 этаж; 1-2 кабинет</i>

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Автомат для гистологической обработки тканей "КОС" с принадлежностями
2.	Аппарат для клинико-диагностических лабораторных исследований: Leica Autostainer XL (ST5010)
3.	<i>Вакуумный автоматический прибор для инфльтрации образцов ASP6025 с принадлежностями</i>
4.	<i>Микроскоп биологический для лабораторных исследований "Primo Star</i>
5.	<i>Микроскоп биологический для лабораторных исследований Primo Star с принадлежностями</i>
6.	<i>Микроскоп исследовательский Leica DM 4000B в комплекте с цветной цифровой камерой (для морфологических исследований по методу светлого поля и поляризации)</i>
7.	<i>Микротом Leica RM2235 (ротационный)</i>
8.	<i>Микротом санный Leica SM2010R с принадлежностями санный</i>
9.	<i>Система для заливки тканей парафином HistoCore Arcadia с принадлежностями</i>
10.	<i>Система иммуногистохимической диагностики (иммуностейнер) Lieca BOND-MAX - Аппарат для иммуногистохимии "Бонд-Макс" с принадлежностями в комплекте</i>
11.	<i>Стеллаж (патанатомия) 400x6000x2000</i>
12.	<i>Стол врача с подвес.тумбой 1 - но дверный, ПЛАСТИК</i>
13.	<i>Тележка анатомическая для перевозки трупов ТП-"ИМХМ"</i>
14.	<i>Холодильная камера КХ 145</i>
15.	<i>Штатив 45К</i>

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Патологическая анатомия по Роббинсу: учебник/ Винай Кумар, Абул К. Аббас, Джон С. Астер; главн. Ред. Изд. На рус. Яз. Е.А. Коган; А.Д. Сапаргалиевой. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -1136 с.
2.	Пауков, В. С. Патологическая анатомия : в 2 т. Том 1 : учебник / под ред. В. С. Паукова. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 752 с.
3.	Кондриков Н. И. Патология матки. Руководство для врачей / Н. И. Кондриков, И. В. Баринаова. – 2-е изд. — М.: Практическая медицина, 2019. — 3Б2 с.: ил.
	Дополнительная литература
1.	Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации Под. Ред. Ахмедов Вадим Адильевич, Колбина М. В. Инфра-М 2018. 173с.
2.	Трудный диагноз в практике многопрофильного стационара. Книга 3 Под.ред. Щербак Сергей Григорьевич, Анисенкова А. Ю изд.Бином 2019. 320с.
3.	Галка М. В. Патоморфологическая диагностика гипоксии плаценты при антенатальной гибели плода. – 2018. // Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2018: сб. материалов докл. LXXII Междунар. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Минск, 18-20 апр. 2018 г. / под ред. А. В. Сикорского, О. К. Дорониной. – Минск : БГМУ, 2018. - С. 1395-1399.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ.	http://109.195.230.156:9080/opacg/
5.	Консультант врача	http://www.rosmedlib.ru
6.	Консультант Плюс	http://www.consultant.ru
7.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
8.	Scopus	http://www.scopus.com/
9.	Единое окно доступа к информационным ресурсам	http://window.edu.ru/
10.	WordReference.com	http://www.wordreference.com/

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, итоговой аттестации.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры судебной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, *имеющих сертификат специалиста по специальности «Патологическая анатомия»*, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 65%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Шатов Дмитрий Викторович	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой судебной медицины	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Воронова Ольга Владимировна		Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и молочных желез. Патология беременности» со сроком освоения 144 академических часов по специальностям: «Патологическая анатомия», «Судебно-медицинская экспертиза», «Акушерство и гинекология», «Педиатрия».

1	Кафедра	<i>Судебной медицины</i>
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, Пер. Нахичеванский 29
4	Зав.кафедрой	Шатов Дмитрий Викторович
5	Ответственный составитель	Воронова Ольга Владимировна
6	E-mail	voronova.olga_jaba@icloud.com
7	Моб. телефон	9043401873
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Патологическая анатомия
10	Учебный предмет	Патологическая анатомия
11	Учебный год составления	2022

12	Специальность	«Патологическая анатомия», «Судебно-медицинская экспертиза», «Акушерство и гинекология», «Педиатрия»
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<ol style="list-style-type: none"> 1. «Патологическая анатомия заболеваний шейки матки» 2. «Патологическая анатомия заболеваний тела матки» 3. «Патологическая анатомия заболеваний яичника» 4. «Патологическая анатомия заболеваний маточной трубы» 5. «Патологическая анатомия заболеваний молочных желез» 6. «Патология беременности» 7. «Патология плаценты»
15	Тема	Все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	26
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	4
18	Тип вопроса	<i>multiple</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Цервикальный канал шейки матки выстлан:		
			Многослойным плоским ороговевающим эпителием.		
			Многослойным плоским		

			неороговевающим эпителием.		
			Переходным эпителием.		
	*		Железистым эпителием.		
1	1	2			
1			Для эндоцервикоза характерны:		
			Наличие плоского ороговевающего эпителия.		
			Наличие истонченного плоского неороговевающего эпителия.		
			Замещение переходноклеточным эпителием.		
	*		Замещение цилиндрическим эпителием.		
1	1	3			
1			Для истинной эрозии шейки матки характерно:		
			Увеличение дифференцировки клеточных элементов с тенденцией к ороговению сквамозного эпителия.		
	*		Деструкция эпителия с воспалительной инфильтрацией подлежащих тканей.		
			Пролиферация резервных клеток.		
			Все перечисленное.		
1	1	4			
1			Лейкоплакия характеризуется:		

			Гиперплазией и язвой.		
	*		Паракератозом и акантозом.		
			Дисплазией эпителия с гиперкератозом.		
			Всем перечисленным.		
1	2	5			
1			Зоны фибриноидного некроза в поверхностных слоях эндометрия свидетельствуют:		
			Об остром эндометрите.		
			О наличии беременности.		
	*		О менструальном отторжении эндометрия.		
			О реакции на внутриматочную спираль.		
1	2	6			
1			Для гистологического диагноза железистой гиперплазии характерны:		
			Отчетливое разделение эндометрия на компактный и спонгиозные слои.		
			Выраженный полиморфизм эпителия желез эндометрия.		
			Гиперпластическое состояние слизистой оболочки матки с признаками повышенной активности эпителия желез.		
	*		Сосочковые пролифераты в		

			эпителии желез.		
1	2	7			
1			Под термином "аденомиоз" понимают:		
			Гетеротопический участок ткани поджелудочной железы, располагающейся в мышечной оболочке желудочно-кишечного тракта.		
	*		Тканевые комплексы, состоящие из железистых и стромальных элементов в миометрии без признаков опухолевого роста.		
			Эктопическое разрастание элементов эндометрия.		
			Все перечисленное.		
1	3	8			
1			При оплодотворении яйцеклетки фолликул превращается:		
			В белое тело.		
	*		В желтое тело.		
			В фиброзное тело.		
			Ни в одно.		
1	3	9			
1			Для яичников периода менопаузы характерны все нижеперечисленные структуры, кроме:		

			Фолликулярных кист.		
			Белых тел.		
	*		Желтых тел.		
			Плотной тека-стромы.		
1	3	10			
1			Мозговой слой яичника представлен:		
			Тека-стромой.		
	*		Нервами.		
	*		Сосудами.		
			Верно все		
1	3	11			
1			Воспалительный процесс чаще всего переходит на яичник:		
			С матки.		
	*		С фаллопиевой трубы.		
			С аппендикса.		
			Со слепой кишки.		
1	3	12			
1			Фолликулярные кисты яичника выстланы:		
			Кубическим эпителием.		
			Плоским эпителием.		
			Мерцательным эпителием.		

	*		Клетками гранулезы.		
1	3	13			
1			При дисфункции яичников отмечаются следующие типы изменений эндометрия:		
	*		Гиперплазия эндометрия.		
			Эндометрит.		
	*		Гипоплазия эндометрия.		
			Верно все		
1	3	14			
1			Выстилка кист желтого тела состоит:		
			Из плоского эпителия.		
			Из кубического эпителия.		
			Из мюллерова эпителия.		
	*		Из лютеиновых клеток.		
1	3	15			
1			Содержимое лютеиновых кист:		
			Слизистое.		
	*		Кровянистое.		
			Прозрачное.		
			Буроватое.		
1	4	16			
1			Туберкулез женских половых органов чаще встречается:		

			В яичниках.		
	*		В фаллопиевых трубах.		
			В области дна матки.		
			В цервикальном канале.		
1	4	17			
1			Для неспецифического сальпингита характерно:		
	*		Диффузное воспаление стенки трубы.		
			Аденоматозные разрастания эпителия.		
			Гранулематозное воспаление.		
			Все перечисленное.		
1	4	18			
1			Для первичного рака маточной трубы характерной локализацией является:		
			Промежуточная часть.		
			Истмическая часть.		
	*		Ампула.		
			Фимбриальный отдел.		
1	5	19			
1			Наиболее часто фиброаденомы развиваются в:		
			Коже.		
			Почке.		
	*		Молочной железе.		

			Легком.		
1	5	20			
1			Для лактирующей молочной железы характерно:		
			Увеличение размеров долек.		
			Секреторные превращения эпителия альвеол.		
			Расширение просвета протока с обилием секрета		
	*		Все перечисленное.		
1	5	21			
1			В пользу диагноза протоковая карцинома in situ молочной железы свидетельствует:		
			Наличие мономорфных клеток.		
			Отсутствии ядерной атипии.		
	*		Камедо-некрозы.		
			Отсутствии пролиферации эпителия протоков.		
1	5	22			
1			К фиброэпителиальной опухоли молочной железы относят:		
	*		Филлоидную опухоль.		
			Тубулярный рак.		
			Инвазивный рак.		
			Микроинвазивный рак.		
1	5	23			
1			Наиболее важным предиктором смерти у женщин с инвазивной карциномой молочной железы является:		
			Размер опухоли.		

	*		Статус регионарных лимфатических узлов.		
			Митотическая активность.		
			Гистологический вариант опухоли.		
1	6	24			
1			Абортом считается прерывание беременности, произошедшее самопроизвольно либо искусственно:		
	*		С массой плода до 500 г		
			С массой плода до 1000г		
	*		Сроком до 22 нед.		
			Сроком до 12 нед.		
1	6	25			
1			Для внематочной беременности может быть характерным:		
			Некроз децидуальной ткани.		
	*		Наличие клубков спиральных артерий.		
	*		Децидуальная реакция стромы.		
			Верно все		
1	6	26			
1			Условиями для развития трубной беременности являются:		
			Гипоплазия труб.		
			Ношение внутриматочной спирали.		
			Сальпингоофорит.		
	*		Все верно.		
1	6	27			

1			Наиболее частой локализацией трубной беременности является:		
			Фимбриальный конец трубы.		
			Перешеек.		
	*		Ампула.		
			Одинаково часто во всех отделах трубы.		
1	7	28			
1			Плацентарный полип возникает в результате:		
			Метапластических изменений герминального эпителия в эндометрии.		
			Метапластических изменений эндометрия.		
			Субмукозной фибромиомы.		
	*		Задержки элементов плодного яйца.		
1	7	29			
1			Капилляры в стромах ворсин хориона при беременности появляются:		
	*		В конце 3-й недели развития бластоцисты.		
			В конце 2-го месяца беременности.		
			С 3-х месяцев беременности.		
			С 4-х месяцев беременности.		
1	7	30			

1		К порокам отслойки плаценты относятся:		
		Плацента, окруженная ободком		
	*	Приращение		
		Аплазия пупочной артерии		
		Краевое предлежание плаценты		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1

На гистологическое исследование поступил операционный материал. Из анамнеза: женщина 28 лет обратилась к маммологу с жалобами на уплотнение в ткани правой молочной железы. Объективное исследование: состояние удовлетворительно, молочные железы симметричные, пальпаторно в правой молочной железе в нижне-наружном квадранте уплотнение 2 см в диаметре, смещаемое, округлой формы, не спаяно с кожей, лимфатические узлы в подмышечной области не пальпируются. Гистологическое заключение: Фиброаденома правой молочной железы.

ВОПРОСЫ:

1. Какое инструментальное исследование необходимо проводить при диагностике фиброаденомы?

- a. Маммография.
- b. МРТ молочных желез.
- c. УЗИ молочных желез.*

2. Макроскопически фиброаденома молочной железы характеризуется:

- a. Инкапсулированный плотный узел округлой формы, на разрезе четко очерченный, дольчатый, серовато-белого цвета.*
- b. Звездчатый узел, серо-белого цвета, хрящевой плотности.

с. Киста ткани железы с гладкими стенками, заполненная жидкостью желто-коричневого цвета.

3. Микроскопически фиброаденома молочной железы характеризуется:

а. Опухоль их веретеновидных клеток с многочисленными митозами, очагами плоскоклеточной метаплазии.

б. Опухоль их крупных полиморфных эпителиальных клеток со скудной цитоплазмой, гиперхромным ядром и отчетливым ядрышком.

с. Двухкомпонентная опухоль, состоящая из гиперплазированной стромы молочной железы и многочисленных протоков с очаговой простой гиперплазией эпителия. *

4. Фиброаденома характеризуется пролиферацией:

а. Стромальных и эпителиальных структур. *

б. Миоэпителиальных структур.

с. Нервной ткани и сосудов.

5. Дифференциальную диагностику следует проводить с:

а. Плоскоклеточным раком.

б. Тубулярной аденомой.

с. Злокачественной филоидной опухолью.*

Задача №2

На гистологическое исследование поступил операционный материал. Из анамнеза: женщина 55 лет обратилась к гинекологу с жалобами на серозно-геморрагическое отделяемое из влагалища на протяжении 2 месяцев. Анамнез не отягощен, объективное исследование по система – состояние удовлетворительное, отклонения не выявлены.

ВОПРОСЫ:

1. Основной метод обследования, необходимый для постановки диагноза?

- a. Биопсия новообразования.*
- b. Пальпаторное исследование.
- c. УЗИ органов малого таза.

2. Макроскопическое описание: в области шейки матки определяется опухоль 5х3х3 см, серого цвета, эластичной консистенции, солидного строения на разрезе, выбухающая в цервикальный канал. **Микроскопическое описание:** ткань опухоли представлена пересекающимися в разных направлениях пучками гладкомышечных клеток с признаками полиморфизма, патологическими фигурами митоза в ядрах. **Наиболее вероятный диагноз?**

- a. Рак шейки матки.
- b. Лейомиосаркома.*
- c. Эпителиоидная саркома.

3. Лейомиосаркома шейки матки относится к группе опухолей:

- a. Нейроэндокринных.
- b. Эпителиальных.
- c. Мезенхимальных.*

4. Наиболее часто встречается в возрастной категории:

- a. 40-60 лет.*
- b. до 10 лет.
- c. 10-30 лет.

5. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с?

- a. Аденокарциномой.
- b. Метастазом гепатоцеллюлярного рака.
- c. Меланомой.*

3. Контрольные вопросы к итоговой аттестации:

1. Гистология и анатомия шейки матки. Классификация заболеваний.
2. Функциональное состояние и морфологические изменения эндометрия.
3. Доброкачественные поражения шейки матки. Классификация. Эктропион. Эрозия. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
4. Предраковые состояния шейки матки. Классификация. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
5. Злокачественные опухоли шейки матки. Классификация. Злокачественные эпителиальные опухоли. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
6. Гистология и анатомия тела матки. Функциональное состояние и морфологические изменения эндометрия.
7. Гиперпластические и предраковые процессы в эндометрии. Классификация. Очаговая гиперплазия базального и функционального слоя эндометрия. Макро- и микроскопические проявления заболевания.
8. Доброкачественные поражения эндометрия и миометрия. Классификация. Хронический и острый эндометрит. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания.
9. Полипы эндометрия. Классификация. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
10. Злокачественные опухоли тела матки. Классификация. Эпителиальные опухоли. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
11. Злокачественные опухоли тела матки. Классификация. Мезенхимальные опухоли. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
12. Гистология и анатомия яичника. Классификация заболеваний.
13. Эпителиальные опухоли яичника: доброкачественные и пограничные. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
14. Мезенхимальные опухоли яичника: доброкачественные и пограничные. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
15. Злокачественные опухоли яичника. Классификация. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
16. Герминогенные опухоли яичника. Классификация. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
17. Гистология и анатомия маточной трубы. Классификация заболеваний.

18. Воспалительные и опухолеподобные процессы в маточных трубах. Тубоовариальный абсцесс. Узловой истмический сальпингит. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
19. Эпителиальные опухоли маточных труб. Классификация. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
20. Мезенхимальные опухоли маточной трубы. Классификация. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
21. Герминогенные опухоли маточной трубы. Классификация. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания.
22. Гистология и анатомия молочных желез. Классификация болезней.
23. Воспалительные процессы молочных желез. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
24. Опухолеподобные процессы молочных желез. Фиброзно-кистозная болезнь молочных желез. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
25. Доброкачественные опухоли молочных желез. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
26. Рак молочной железы. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
27. Патология беременности. Эктопическая беременность. Классификация, причины, морфологическая диагностика.
28. Спонтанные аборты. Классификация, причины, морфологическая диагностика.
29. Патология плаценты инфекционного генеза. Пути инфицирования последа и плода. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
30. Аномалии плацентарного диска, локализации и прикрепления. Макро- и микроскопические проявления заболевания.
31. Гестационная трофобластическая болезнь. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.