

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

ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Фонд оценочных средств

по дисциплине **ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ,
КЛИНИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ**

Специальность **31.05.02 Педиатрия**

1. Форма промежуточной аттестации зачёт, экзамен, зачет.

2. Вид промежуточной аттестации – экзамен выставляется по результатам текстового тестового контроля, собеседования по 3 вопросам, решения ситуационной задачи, практических навыков – описания макропрепарата и ответа по микропрепарату. Согласно критериям оценки различных форм контроля знаний и навыков оценивается каждая форма ответа, результаты суммируются по чек-листу.

3. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)
ОПК 7	Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач;
ОПК 9	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
ПК 5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.

4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ОПК 7	Физика, математика	2
	Медицинская информатика	1
	Химия	1
	Биохимия	2, 3, 4
	Биология	1,2
	Анатомия	1, 2, 3
	Гистология, цитология, эмбриология,	2, 3
	Нормальная физиология	3, 4
	Микробиология, вирусология	3, 4
	Иммунология	11С
	Фармакология	5, 6
Патологическая физиология	5, 6	
ОПК-9	Анатомия	1, 2, 3
	Топографическая анатомия	5, 6
	Гистология, цитология, эмбриология	2, 3
	Нормальная физиология	3, 4
	Микробиология, вирусология	3, 4
	Иммунология	11С

	Фармакология	5, 6
	Патологическая физиология	5, 6
	Дерматовенерология	8
	Неврология, детская неврология	7
	Психиатрия, медицинская психология	9А
	Отоларингология,	8
	Офтальмология	8
	Судебная медицина	11С
	Акушерство и гинекология	7, 8, 9А
	Пропедевтика внутренних болезней	5, 6
	Пропедевтика детских болезней	5, 6
	Факультетская терапия	7, 8
	Госпитальная терапия	9А
	Поликлиническая и неотложная терапия	9, 10, 11, С
	Общая хирургия	5, 6
	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия	11С
	Урология	9
	Детская хирургия	9 АВС
	Онкология	9
	Лучевая терапия	8
	Факультетская терапия, эндокринология	7, 8, 9А
	Госпитальная педиатрия	10ВС
	Инфекционные болезни у детей	9АВС
	Фундаментальная медицина	7
ПК-5	Дерматовенерология	8
	Неврология, детская неврология	7
	Психиатрия, медицинская психология	9А
	Отоларингология,	8
	Офтальмология	8
	Судебная медицина	11С
	Акушерство и гинекология	7, 8, 9А
	Детская гинекология	9А
	Госпитальная хирургия	9А
	Пропедевтика внутренних болезней	5, 6
	Пропедевтика детских болезней	5, 6
	Лучевая диагностика	8
	Факультетская терапия	7, 8
	Госпитальная терапия	9А
	Инфекционные болезни	9
	Медицинская реабилитация	10В
	Поликлиническая и неотложная терапия	9, 10,11АВС
	Общая хирургия	5, 6
	Факультетская хирургия	7, 8
	Урология	9
	Детская хирургия	9АВС
	Факультетская терапия, эндокринология	7, 8, 9А
	Госпитальная педиатрия	10ВС
Инфекционные болезни у детей	9АВС	

	Стоматология	7
	Травматология, ортопедия	5, 6
	Военно-полевая терапия, военно-полевая хирургия	7

5. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций		
	ОПК 7	ОПК- 9	ПК-5
Семестр 5			
Раздел 1	+	+	+
Раздел 2	+	+	+
Раздел 3	+	+	+
Семестр 6			
Раздел 3		+	
Раздел 4	+	+	+
Семестр 12			
Раздел 5	+	+	+

6. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ОПК-7	Текстовые тесты с ситуационными задачами Устный опрос, собеседование Практические навыки – описание макро- и микропрепаратов, зарисовка микропрепаратов в альбом Реферат Оформление врачебного свидетельства о смерти Написание патологоанатомического диагноза	Текстовые тесты Ситуационные задачи Устный опрос, собеседование по 3 вопросам Практические навыки – описание макро- и микропрепаратов
ОПК 9	Текстовые тесты с ситуационными задачами Устный опрос, собеседование Практические навыки – описание макро- и микропрепаратов, зарисовка микропрепаратов в альбом Реферат Оформление врачебного свидетельства о смерти Написание патологоанатомического	Текстовые тесты Ситуационные задачи Устный опрос, собеседование по 3 вопросам Практические навыки – описание макро- и микропрепаратов

	диагноза	
ПК 5	Текстовые тесты с ситуационными задачами Устный опрос, собеседование Реферат Практические навыки – описание макро- и микропрепаратов, зарисовка микропрепаратов в альбом Оформление врачебного свидетельства о смерти Написание патологоанатомического диагноза	Текстовые тесты Ситуационные задачи Устный опрос, собеседование по 3 вопросам Практические навыки – описание макро- и микропрепаратов, зарисовка микропрепаратов в альбом

7. Текущий контроль

<i>Формы контроля из РПД дисциплины</i>	<i>количество примерных (типовых) заданий</i>
<i>Тесты</i>	<i>10 вопросов</i>
<i>Ситуационные задачи</i>	<i>3 задачи с эталонами ответов</i>
<i>Практические навыки</i>	<i>5 навыков (макро-, микропрепаратов)</i>
<i>Устный опрос, собеседование</i>	<i>контрольные вопросы по темам раздела</i>

Тестовый контроль раздел 2

1. Абсцессом называется

@1) очаговое гнойное воспаление с расплавлением ткани и образованием полости, заполненной гноем

@2) образование полости, заполненной гноем и кровью

@3) диффузное распространение гноя

@4) гангренозные изменения тканей

@5) разлитое гнойное воспаление мягких тканей

+++1000000*5*1***

2. Центральной клеткой продуктивного воспаления является

@1) лейкоцит

@2) моноцит

@3) макрофаг

@4) В-лимфоцит

@5) фибробласт

@6) плазмоцит

+++0010000*6*1***

3. Вид некроза в центре туберкулезного бугорка

@1) восковидный

@2) фибриноидный

@3) казеозный

@4) колликвационный

@5) гангрена

+++0010000*5*1***

4. Гемолиз эритроцитов при переливании несовместимой крови, эритробластозе плода, гемолитической анемии обусловлен

@1) действием на ткани эффекторных клеток

@2) опосредованной антителами дисфункцией клеток

@3) антителозависимой клеточной цитотоксичностью

@4) гиперчувствительностью замедленного типа

@5) комплементзависимыми реакциями

+++0000100*5*1***

5. Феномен полиплоидии связан с

@1) нарушением профазы митоза

@2) уменьшением синтеза белка

@3) увеличением числа ядер в клетке

@4) уменьшением синтеза РНК

@5) дефицитом кислорода.

+++1000000*5*1***

6. Мигрирующие тромбы в венах образуются при:

@1) гестозах

@2) атеросклерозе

@3) раке поджелудочной железы

@4) лейкозы

@5) анемии

+++0010000*5*1***

7. Экспансивный рост опухоли характеризуется

@1) инфильтрацией окружающих тканей

@2) внедрением в межтканевые щели

@3) сдавлением окружающих тканей

@4) расплавлением коллагеновых волокон окружающих тканей

@5) прорастанием в стенки сосудов

+++0010000*5*1***

8. Ген, регулирующий апоптоз

@1) эпидермальный фактор роста

@2) ras

@3) Rb

@4) p53

@5) кадгерина

+++0001000*5*1***

9. Грануляционная ткань имеет зернистый (гранулярный) вид вследствие

- @1) гнойного воспаления
 - @2) пролиферации фибробластов
 - @3) новообразования капилляров
 - @4) некроза
 - @5) воспалительной инфильтрации
- +++0010000*5*1***

10. Затруднение оттока ликвора из головного мозга приводит к:

- @1) энцефалопатии
 - @2) анэнцефалии
 - @3) гемоцефалии
 - @4) гидроцефалии
 - @5) менингоэнцефалиту
- +++0001000*5*1***

Примеры ситуационных задач к разделу 2

Задача № 1.

У мальчика 3 лет, в течение 2 лет страдавшего гнойным отитом, на вскрытии в левой височной доле обнаружена полость диаметром 3 см, заполненная гнойным экссудатом и ограниченная фиброзной капсулой толщиной 1 см.

1. Характер патологического процесса в ткани мозга: 1) хронический абсцесс; 2) острый абсцесс; 3) диффузное гнойное воспаление; 4) опухоль; 5) кровоизлияние.
- +++10000*5***

2. Источник инфицирования: 1) гнойный отит; 2) гнойный риносинусит; 3) гнойный евстахиит; 4) острый ринит; 5) тромбоз вен.
- +++10000*5***

3. Возможные осложнения: 1) гнойный менингит; 2) пиоцефалия; 3) гнойный энцефалит; 4) атеросклероз артерий головного мозга; 5) склероз ткани головного мозга.
- +++11100*5***

Задача № 2.

Девочка 4 лет весной переболела тяжелой формой ОРВИ. Лечилась амбулаторно. Состояние улучшилось, однако через 2 недели вновь появилась субфебрильная температура, вялость, потливость. В течение 3 недель родители не обращались к врачам. В последующем участковый врач расценил состояние больной как остаточные проявления ОРВИ и назначил общеукрепляющее лечение. Через месяц состояние стало быстро ухудшаться. Появились спутанность сознания, ригидность затылочных мышц. Предположительный диагноз клиницистов — менингоэнцефалит. На вскрытии во многих внутренних органах сероватые сухие узелки диаметром 0,1 см. Оболочки основания мозга утолщены, серые, полнокровные, тусклые, мутные, со слегка намечающейся зернистостью. В 6-м сегменте правого легкого субплеврально располагается сухой творожистого вида участок 1,5 см. Такой же вид имеют лимфатические узлы ворот легкого.

1. Ваш диагноз: 1) милиарный туберкулез; 2) лепра; 3) листериоз; 4) врожденный сифилис; 5) саркома.
- +++10000*5***

2. Состав гранулем: 1) эозинофильные лейкоциты; 2) нейтрофильные гранулоциты; 3) эпителиоидные клетки; 4) лимфоциты; 5) казеозный некроз.
- +++00111*5***

3. Характер воспаления в мягких мозговых оболочках: 1) гнойное; 2) альтеративное; 3) экссудативно-пролиферативное; 4) фибринозное; 5) серозное.
- +++00100*5***

Задача № 3.

У девушки 20 лет оперативно удалён небольшой кровотокающий узелок на коже голени. Через несколько месяцев появилось увеличение паховых лимфатических узлов, печень увеличена, бугристая. При рентгенологическом исследовании обнаружены очаги деструкции в костях таза и рёбрах. При биопсии лимфатических узлов обнаружен метастаз злокачественной опухоли. Клетки опухоли содержали коричневый пигмент. Реакция Перлса была отрицательной.

1. Диагноз: 1) ангиосаркома; 2) меланома; 3) фибросаркома; 4) саркома Капоши; 5) рак кожи.

+++01000*5***

2. Пигмент определивший окраску опухоли: 1) гемосидерин; 2) гематоидин; 3) порфирин; 4) липофусцин; 5) меланин

+++00001*5***

3. Клиническая картина обусловлена: 1) метастазами в лимфатические узлы; 2) метастазами в печень; 3) метастазами в кости; 4) воспалением лимфатических узлов; 5) гемосидерозом внутренних органов

+++11100*5***

Практические навыки и умения

Макропрепараты

1. Дифтерия гортани
2. Флегмонозный аппендицит.
3. Абсцесс головного мозга
4. Фибромиома матки
5. Метастазы меланомы в печень.

Микропрепараты

1. Флегмонозный аппендицит.
2. Туберкулез лимфатического узла.
3. Гипертрофия миокарда.
4. Кавернозная гемангиома печени.
5. Рак желудка (аденокарцинома).

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ПО РАЗНЫМ РАЗДЕЛАМ

1. Современные методы исследования в патологической анатомии.
2. История отечественной патологической анатомии.
3. Роль апоптоза в процессах компенсации и приспособления, онкогенезе.
4. Тромбоэмболия легочной артерии как причина внезапной смерти
5. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Что нового?
6. Классификация, механизмы развития и морфологическая характеристика реакций отторжения трансплантата
7. Проблема ВИЧ-инфекции.
8. Опухолевый ангиогенез и его значение в прогрессии и метастазировании новообразований.

9. Противоопухолевый иммунитет.
10. Паранеопластические синдромы.
11. Сосудистые опухоли у детей.
12. Опухоли диффузной эндокринной системы (нейроэндокринные опухоли - карциноиды).
13. Лейкозы и лимфомы – современные методы диагностики и лечения.
14. Значение иммуноморфологических методов, ПЦР, ФИШ, электронной микроскопии исследования в диагностике новообразований.
15. Генетические аспекты системной артериальной гипертензии.
16. Современное представление о патогенезе и диагностика васкулитов.
17. Клинико-анатомическая характеристика пневмоний, возникающих в условиях подавления иммунитета.
18. Внутрибольничные пневмонии: этиология, патогенез, клинико-анатомическая характеристика, условия развития.
19. Роль врожденного дефицита альфа-1-антитрипсина в развитии патологии легких
20. Роль патоморфолога в диагностике воспалительных заболеваний кишечника.

1. Промежуточная аттестация - экзамен

<i>Формы рубежной аттестации из РПД дисциплины</i>	<i>количество примерных (типовых) заданий</i>
<i>Тесты</i>	<i>10 вопросов</i>
<i>Ситуационные задачи</i>	<i>5 задач с эталонами ответов</i>
<i>Практические навыки</i>	<i>10 навыков</i>
<i>Собеседование</i>	<i>Все контрольные вопросы по разделу</i>

Тестовый контроль

1. Инфильтрирующий рост опухолей характеризуется следующими признаками
- @1) опухолевые клетки прорастают в капсулы органов, соседние ткани и стенки сосудов @
 - 2) опухоль четко отграничена от окружающих тканей
 - @3) опухоль инкапсулирована
 - @4) опухоль имеет вид узла
 - @5) вокруг опухоли образуется подобие капсулы
- +++10000*5*1***

2. Онкогенные вирусы

- @1) гриппа
- @2) полиомиелита
- @3) папиллома вирусной инфекции
- @4) гепатита В
- @5) оспы

@6) верно &3), &4)
@7) верно &2), &3), &5
+ ++0000010*7*1***

3. Рост-стимулирующие гены (протоонкогены)

@1) эпидермальный фактор роста
@2) ras
@3) Rb
@4) p53
@5) кадгерин
@6) верно &1), &2), &3)
@7) верно &1), &2)
+ ++0000001*7*1***

4. Макроскопические признаки озлокачествления пигментного невуса

@1) увеличение в размерах
@2) уменьшение в размерах
@3) изменение окраски
@4) воспаление в окружающей ткани
@5) рубцевание
@6) верно &1), &3)
@7) верно &1), &2), &5
+ ++0000010*7*1***

5. При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается

@1) атрофия миокарда
@2) ожирение
@3) гипертрофия левого желудочка
@4) гипертрофия правого желудочка
@5) инфаркт миокарда
+++0001000*5*1***

6. Печень увеличена, плотноэластической консистенции, с гладкой поверхностью, закругленным краем, на разрезе глинисто-желтого цвета. Эти изменения соответствуют

@1) алкогольному поражению печени
@2) хроническому венозному полнокровию
@3) гидротической дистрофии печени
@4) вирусному гепатиту В
+++1000000*4*1***

7. Эмболический гнойный нефрит характерен для

@1) старческого амилоидоза
@2) септицемии
@3) септикопиемии
@4) туберкулеза

@5) сифилиса
+++0010000*5*1***

8. Склероз и гиалиноз створок клапанов сердца при ревматизме приводит к

- @1) кардиомиопатии
 - @2) пороку сердца
 - @3) атрофии миокарда
 - @4) разрыву папиллярных мышц
 - @5) миокардиту
- +++0100000*5*1***

9. Смерть больных при молниеносном течении менингококцемии наступает от

- @1) церебральной недостаточности
 - @2) сердечно-сосудистой недостаточности
 - @3) инфекционно-токсического шока
 - @4) острой кровопотери
- +++0010000*4*1***

10. Очагом Гона называется

- @1) инкапсулированный петрифицированный первичный аффект в легком
 - @2) петрифицированные перибронхиальные лимфатические узлы
 - @3) реинфект в 3 сегменте
 - @4) туберкулома
 - @5) туберкулезные очаги-отсевы в верхушках легких
- +++1000000*5*1***

Ситуационные задачи

Задача № 1.

У новорожденного мальчика кожные покровы всего тела покрыты роговыми чешуйками, напоминающими «рыбью чешую».

1. Наиболее вероятный диагноз: 1) синдром Дауна; 2) ихтиоз; 3) ганглиозидоз; 4) гиперкератоз.

+++ 0100*4***

2. Возможные причины развития данного процесса: 1) дефицит витамина С; 2) генетически обусловленное нарушение развития кожи; 3) хроническая инфекция; 4) дефицит гидролаз лизосом.

+++0100*4***

3. Другие процессы, при которых возможно развитие данного типа дистрофий: 1) вирусный гепатит; 2) лейкоплакия; 3) анемия; 4) рак кожи; 5) дефицит белка в организме.

++01010*5**

Задача 2.

У женщины 26 лет, умершей от ревматизма, створки митрального клапана утолщены,

хрящевидной плотности, сращены между собой, укорочены, белого цвета, деформированы.

1. Процессы, обусловившие внешний вид клапана:

1) мукоидное набухание; 2) склероз; 3) гиалиноз; 4) атеросклероз; 5) амилоидоз.

+++01100*5***

2. Эти изменения являются исходом: 1) амилоидоза; 2) гиалиново-капельной дистрофии эндотелиоцитов; 3) фибриноидного некроза коллагеновых волокон клапана; 4) тромбообразования на клапанах; 5) отложения липидов.

+++00110*5***

3. Следствие перечисленных процессов: 1) клапанный порок сердца; 2) инфаркт миокарда; 3) амилоидоз сердца; 4) опухоль сердца; 5) артериальная гипертензия.

+++10000*5***

Задача № 3.

Мальчику 10 лет с невправляемой паховой грыжей проведена операция грыжесечения. Во время операции обнаружено, что петля тонкой кишки, расположенная в грыжевом мешке, на протяжении 30 см темно-красного цвета, тусклая.

1. Характер патологического процесса в кишке: 1) опухоль; 2) ишемический инфаркт; 3) геморрагический инфаркт; 4) ишемия; 5) гематома.

+++00100*5***

2. Возможные причины: 1) атеросклероз брыжеечной артерии; 2) тромбоэмболия брыжеечной артерии; 3) ангиома; 4) ущемление петель кишки грыжевым мешком; 5) порок развития кишки.

+++00010*5***

3. Микроскопические изменения в стенке кишки: 1) зернистая дистрофия эпителиоцитов; 2) гемосидероз; 3) некроз стенки; 4) кровоизлияния; 5) некроз эпителиоцитов слизистой оболочки.

+++00111*5***

Задача № 4.

У ребенка 12 лет отмечены повышение температуры в течение месяца, увеличение в размерах шейных, над- и подключичных лимфатических узлов. С диагностической целью взята пункция одного из лимфатических узлов. При гистологическом исследовании обнаружено: рисунок лимфатического узла сохранен, отмечается гиперплазия паракортикальной зоны, синус-гистиоцитоз, встречается большое количество гранулем, в центре которых расположен очаг казеозного некроза, по периферии вал из эпителиоидных клеток с единичными клетками типа Пирогова-Лангханса, лимфоцитов.

1. Патогистологический диагноз: 1) неспецифический реактивный лимфаденит; 2) лепра; 3) туберкулез; 4) актиномикоз; 5) брюшной тиф.

+++00100*5***

2. Характер иммунного ответа по: 1) гуморальному; 2) клеточному.

+++01*2***

3. Данная форма иммунного ответа направлена на защиту организма от: 1) бактерий; 2) вирусов; 3) опухолевых клеток; 4) клеток трансплантата.

+++0111*4***

Задача № 5.

Мальчик 6 лет заболел накануне, когда резко поднялась температура тела до 39°, возникла резкая слабость, головная боль, озноб, боли в животе. На следующий день появился отек шейной клетчатки, распространяющийся до ключицы. При осмотре зева выявлены грязно-серого цвета пленчатые наложения, распространяющиеся на слизистую оболочку мягкого неба, плотно спаянные с подлежащей тканью.

Диагноз: 1) дифтерия; 2) скарлатина; 3) менингококковый назофарингит; 4) стрептококковая ангина; 5) вирусная инфекция.

+++ 10000*5***

1. Форма заболевания: 1) дифтерия ротоглотки, токсическая форма; 2) дифтерия гортани; 3) истинный круп; 4) ложный круп; 5) нисходящий круп.

+++ 10000*5**

2. Характер экссудативного воспаления в зеве: 1) крупозное; 2) дифтеритическое; 3) серозное; 4) катаральное; 5) фибринозное.

+++ 01001*5**

3. Головная боль, недомогание, повышение температуры обусловлены: 1) токсемией вследствие воздействия экзотоксина; 2) токсемией, обусловленной воздействием эндотоксина; 3) бактериемией; 4) вирусемией; 5) септициемией.

+++ 10000*5***

Перечень вопросов для промежуточной аттестации по 1-4 разделам

Раздел 1.

11. История развития патологической анатомии в г. Ростове-на-Дону.
12. Биопсия, виды значение в клинической практике.
13. Аутопсия в клинической медицине.
14. Объекты исследования и методы патологической анатомии.
15. Цитологический метод исследования и его место в диагностике заболеваний.
16. Патология клеточного ядра, примеры и значение в патологии.
17. Хромосомные aberrации и хромосомные болезни.
18. Повреждение (обратимое, необратимое): причины, механизм развития, классификация, морфологическая характеристика.
19. Паренхиматозная жировая дистрофия: причины, механизмы развития, макро- и микроскопическая картина, значение для организма.
20. Жировая дистрофия печени: причины, виды, механизм развития, макро- и микроскопические изменения, значение для организма.
21. Амилоидоз: причины возникновения, виды, изменения в органах, значение для организма.
22. Общее и местное ожирение. Значение для организма.
23. Эндогенные пигменты и пигментации. Классификация.
24. Местный и общий гемосидероз: причины, морфологическая характеристика, значение для организма.
25. Желтухи: виды, причины, изменения в органах, значение для организма.
26. Морфология нарушения обмена меланина: классификация, роль в патологии..
27. Кальцинозы: определение понятия, виды, патогенез, морфологическая характеристика.
28. Причины и механизмы камнеобразования. Виды и морфология конкрементов мочевыводящих и желчевыводящих путей, осложнения, клиническое значение.
29. Апоптоз (определение, механизмы развития, морфологическая характеристика, методы диагностики). Стадии апоптоза. Значение в патологии.
30. Некроз: определение понятия, причины и механизмы развития, макро- и микроскопические признаки.
31. Клинико-морфологические формы некроза.
32. Гангрена: виды, причины, патологоанатомическая характеристика, значение для организма.

33. Нарушения содержания тканевой жидкости. Отек, водянка: причины возникновения, значение для организма.
34. Венозное полнокровие: виды, причины, изменения в органах (легкие, печень, селезенка, почки, кожа и т.д.), значение для организма.
35. Инфаркт: определение понятия, причины, виды, морфологическая характеристика, исходы.
36. Анемические инфаркты: их причины и локализация, значение для организма.
37. Геморрагические инфаркты: их причины, локализация, значение для организма.
38. Тромбоз: определение понятия, причины, механизм формирования тромба, местные и общие факторы тромбообразования, классификация тромбов, их значение и исходы.
39. Эмболия: определение, классификация, осложнения эмболий..
40. Тромбоэмболия артерий малого круга кровообращения: виды, причины, значение для организма.
41. Тромбоэмболия артерий большого круга кровообращения: причины, значение для организма
42. Тканевая и бактериальная эмболия: причины, значение.
43. Кровотечения и кровоизлияние: виды, причины, исходы, значение для организма.
44. ДВС-синдром: причины, морфологическая характеристика.
45. Инфекционно – токсический шок: этиология, патогенез, патологическая анатомия.

Радел 2

46. Воспаление: определение понятия, этиология, классификация, морфологическая характеристика фаз воспаления (альтерация, экссудация, пролиферация).
47. Экссудативное воспаление: его виды, морфологическая характеристика.
48. Серозное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исходы.
49. Фибринозное воспаление: виды, причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
50. Гнойное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
51. Катаральное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
52. Геморрагическое воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
53. Пролиферативное воспаление: виды, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика, исход.
54. Гранулематозное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
55. Воспаление при туберкулезе: морфологическая характеристика альтеративной, экссудативной и продуктивной тканевых реакций.
56. Морфологические изменения в органах иммунной системы (в лимфатических узлах, селезенке, костном мозге, тимусе) при стимуляции гуморального иммунитета.
57. Причины и морфологическая характеристика изменений в органах иммунной системы (лимфатических узлах, селезенке, костном мозге, тимусе) при стимуляции клеточного иммунитета.
58. Классификация и морфологическая характеристика реакций гиперчувствительности немедленного типа.
59. Морфологическая характеристика иммунопатологических реакций реактинового типа, примеры заболеваний.
60. Морфологическая характеристика реакций гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ).
61. Первичные и вторичные иммунодефицитные синдромы: классификация, причины, изменения в органах иммунной системы, осложнения.

62. Сущность компенсаторно-приспособительных процессов и их классификация: гипертрофия, гиперплазия, метаплазия, атрофия, организация..
63. Регенерация и репарация: определение понятий, виды, биологическое значение, морфологическая характеристика.
64. Грануляционная ткань и её биологические свойства.
65. Заживление ран первичным и вторичным натяжением.
66. Гипертрофия и гиперплазия: определение понятия, виды, значение для организма.
67. Гипертрофия сердца: классификация, причины, стадии, значение для организма.
68. Атрофия и ее виды.
69. Классификация видов местной атрофии, морфология, исходы.
70. Истощение - общая атрофия: причины, изменения в органах, значение.
71. Метаплазия, определение понятия, причины, роль в развитии опухолевого роста, примеры.
72. Дисплазия (интраэпителиальная неоплазия) эпителия, как предопухолевый процесс: определение понятия, виды, причины, значение для организма, примеры.
73. Определение понятия и основные свойства опухоли. Отличие опухолевого роста от разрастания ткани при регенерации, гиперплазии, хроническом воспалении.
74. Опухоли: определение понятия, теории возникновения. Признаки клеточного и тканевого атипизма в опухолях.
75. Молекулярно-генетические основы канцерогенеза. Протоонкогены, гены супрессоры, гены-регуляторы апоптоза, их роль в развитии и прогрессии опухоли.
76. Внешний вид и особенности роста опухолей, Понятие о прогрессии опухолей. Этапы, виды и пути метастазирования.
77. Местное и общее влияние опухоли на организм, примеры.
78. Принципы классификации опухолей. Роль патоморфолога в диагностике опухолей.
79. Доброкачественные опухоли из эпителия (папилломы, аденомы).
80. Рак: определение, локализация, основные принципы классификации, морфологическая характеристика.
81. Предраковые процессы. Облигатный и факультативный предрак. Стадии возникновения рака. Методы морфологической диагностики предраковых процессов.
82. Опухоли передней доли гипофиза.
83. Опухоли щитовидной железы у детей.
84. Опухоли кожи (папилломы, аденомы, раки, невусы, меланома), особенности у детей.
85. Доброкачественные и злокачественные опухоли соединительнотканного происхождения.
86. Опухоли сосудистого происхождения.
87. Опухоли костно-суставного происхождения.
88. Опухоли мышечного происхождения.
89. Опухоли меланин образующей ткани, значение в их развитии солнечной радиации; особенности у детей.
90. Тератомы, виды: гистиоидные, органоидные, организмоидные. Примеры.

Раздел 3

91. Анемии (малокровие): классификация, виды, причины, значение для организма.
92. Постгеморрагические анемии: причины, патологическая анатомия, исходы.
93. Клинико-анатомическая классификация лейкоemий. Морфологические различия между острыми и хроническими лейкоemиями.
94. Патоморфологическая характеристика острых лейкоemий. Особенности лейкоemий у детей.
95. Патоморфологическая характеристика хронических лейкоemий.
96. Лимфомы: определение, классификация, патологическая анатомия, типирование, причины смерти.
97. Ревматические болезни: определение понятия, классификация, общая характеристика.

98. Ревматизм: клинико-морфологические формы, изменения в сердце, суставах, коже, нервной системе. Особенности ревматизма у детей.
99. Ревматический эндокардит: виды, патологическая анатомия, исходы, осложнения, причины смерти больных.
100. Изменения в сердце, большом и малом кругах кровообращения при митральных пороках.
101. Изменения в сердце, большом и малом круге кровообращения при аортальных пороках.
102. Врожденные пороки сердца: принципы классификации. Клинико-морфологические проявления дефектов межпредсердной и межжелудочковой перегородок, незаращение артериального протока.
103. Миокардиты: классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
104. Кардиомиопатии, классификация, морфологическая характеристика.
105. Системные васкулиты: классификация, примеры.
106. Атеросклероз: этиология, патогенез. Макро- и микроскопические изменения артерий крупного и среднего калибра.
107. Клинико-анатомические формы атеросклероза и связанные с ними осложнения.
108. Симптоматические (вторичные) артериальные гипертензии: причины, осложнения.
109. Изменения в головном мозге при гипертонии и связанные с этим осложнения.
110. Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, патологическая анатомия, причины смерти.
111. Хроническая ишемическая болезнь сердца: причины, виды, морфологическая характеристика, осложнения.
112. Инфаркт миокарда, причины, стадии развития и исход.
113. Цереброваскулярные заболевания этиология, виды, морфологическая характеристика. Изменения в головном мозге при гипертонии и связанные с этим осложнения.
114. Пневмококковая пневмония (долевая и очаговая): патологическая анатомия, осложнения и патоморфоз.
115. Острые очаговые пневмонии; морфологическая характеристика в зависимости от этиологии (вирусные, стафило- и стрептококк, пневмококк, грам- бактерии, грибы). Особенности пневмоний у детей.
116. ХОБЛ (хронический бронхит, бронхоэктатическая болезнь, эмфизема легких): этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
117. Эмфизема легких: виды, механизмы развития, патологическая анатомия.
118. Бронхиальная астма: этиология, механизм развития, патологическая анатомия.
119. Рак легкого: классификация, локализация, морфологическая характеристика, особенности метастазирования, осложнения, причины смерти больных.

Раздел 4

120. Предрак и рак пищевода.
121. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика гастритов. Роль *Helicobacter pylori* в развитии гастритов.
122. Язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки и их осложнения. Роль *Helicobacter pylori* в этиологии язвенной болезни желудка и 12 перстной кишки.
123. Рак желудка: локализация, классификация. Особенности метастазирования, осложнения и причины смерти больных при раке желудка.
124. Аппендицит, классификация, осложнения.
125. Предрак и рак толстой кишки.
126. Массивный некроз печени: причины, макро- и микроскопическая характеристика, осложнения, исходы.

127. Воздействие алкоголя (этанола) на организм, хроническая алкогольная интоксикация (клинико-морфологическая характеристика, осложнения).
128. Гепатиты: принципы классификации, морфологические особенности в зависимости от этиологии, осложнения, исходы.
129. Вирусный гепатит В: этиология, патогенез, пути инфицирования, формы, патологическая анатомия, исходы.
130. Циррозы печени: классификация, патологическая анатомия, осложнения.
131. Острый и хронический холецистит (определение, этиология, классификация, пато- и мофогенез, осложнения).
132. Гломерулонефриты: принципы классификации, морфологическая характеристика, ведущие клинические симптомы, осложнения.
133. Острый тубулярный некроз (некротический нефроз) этиология, патогенез, макро- и микроскопическая характеристика, проявления и осложнения (ОПН- острая почечная недостаточность).
134. Мочекаменная болезнь и ее осложнения, значение в ее развитии особенностей питания и минерального состава питьевой воды.
135. Основные причины и патологическая анатомия уремии.
136. Воспалительные заболевания женских и мужских половых органов: причины, патологическая анатомия, значение для организма.
137. Предраковые процессы и рак тела матки.
138. Рак шейки матки, роль вирусных инфекций в его развитии. Патологоанатомическая характеристика, причины смерти.
139. Предрак и рак молочной железы.
140. Болезни щитовидной железы (зоб, тиреотоксикоз, тиреоидиты, опухоли).
141. Сахарный диабет I и II типа, изменения в поджелудочной железе, сосудах, почках, печени.
142. Грипп: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
143. Острые респираторные инфекции: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения. исходы.
144. Корь: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
145. Брюшной тиф: этиология, патогенез, характеристика кишечных изменений и их исходы.
146. Дизентерия: этиология. Патогенез, морфологическая характеристика, кишечные осложнения, и их исходы.
147. Холера: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, исходы.
148. Острые энтериты (сальмонеллез, стафилококковые, вызванные кишечной палочкой).
149. Дифтерия: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Осложнения, причины смерти.
150. Скарлатина: этиология, патогенез, патологическая анатомия первого и второго периода, осложнения, причины смерти.
151. Менингококковая инфекция: формы, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
152. Патологическая анатомия инфекции, вызванной ВИЧ.
153. Первичный туберкулезный комплекс в легком и его осложнения.
154. Формы гематогенного генерализованного туберкулеза и их морфологическая характеристика.
155. Вторичный туберкулеза: его формы, клинико-морфологическая характеристика, осложнения.
156. Клинико-морфологическая характеристика первичного, вторичного, третичного и врожденного сифилиса. Осложнения, причины смерти.

157. Сепсис: определение понятия, отличие сепсиса от других инфекционных заболеваний. Местные и общие изменения в организме при сепсисе. Особенности сепсиса у детей.
158. Патологическая анатомия септицемии и септикопиемии.
159. Острый инфекционный эндокардит: патоморфологическая характеристика, осложнения, причины смерти больных.
160. Затяжной инфекционный эндокардит: патологическая анатомия и патогенез, осложнения.

Практические навыки

Перечень экзаменационных микропрепаратов

1. Жировая дистрофия печени.
2. Ожирение сердца.
3. Инфаркт селезенки.
4. Гиалиноз артерий мозга при гипертензии.
5. Амилоидоз почки.
6. Бурая индурация легких.
7. Меланоз кожи.
8. Известковые метастазы в головном мозге.
9. Некротический нефроз.
10. Мускатная печень.
11. Тромбы икроножных вен.
12. Инфаркт миокарда.
13. Геморрагический инфаркт легкого.
14. Крупозная пневмония III стадия.
15. Эмболический гнойный нефрит.
16. Туберкулез лимфатического узла.
17. Гипертрофия миокарда.
18. Папиллома мочевого пузыря.
19. Лейомиома матки.
20. Кавернозная гемангиома печени.
21. Фиброаденома молочной железы.
22. Плоскоклеточный рак бронха с ороговением.
23. Рак желудка (аденокарцинома).
24. Печень при лимфоцитарной лейкемии.
25. Атеросклероз коронарных артерий.
26. Кровоизлияние в мозг.
27. Крупноочаговый кардиосклероз.
28. Вирусно-бактериальная пневмония.
29. Бронхоэктазы и пневмосклероз.
30. Эмфизема легких.
31. Хроническая язва желудка.
32. Флегмонозный аппендицит.
33. Вирусный (крупноузловой) цирроз печени.
34. Мелкоузловой (алкогольный) цирроз печени.
35. Острый массивный некроз печени.
36. Быстро прогрессирующий гломерулонефрит.
37. Хронический гломерулонефрит.
38. Зоб Хашимото.
39. Коллоидный зоб.
40. Острый полипозно-язвенный эндокардит.

Перечень экзаменационных макропрепаратов

1. Жировая дистрофия печени.
2. Артериолосклеротический нефросклероз.
3. Ревматизм. Комбинированный митральный порок сердца. Аортальный порок.
4. Амилоидоз селезенки.
5. Атеросклероз аорты с тромбом.
6. Бурая индурация легких.
7. Калькулезный пиелонефрит с гидронефрозом.
8. Желчно-каменная болезнь.
9. Инфаркт почки (селезенки).
10. Геморрагический инфаркт кишки.
11. Инфаркт легкого.
12. Гангрена нижней конечности (пальцев стопы).
13. Мускатная печень.
14. Кровоизлияние в головной мозг.
15. Тромбы икроножных вен.
16. Тромбоэмболия легочной артерии.
17. Гнойный нефрит (эмболический).
18. Метастазы рака в печень, легкое.
19. Гнойный менингит.
20. Фибринозный перикардит.
21. Дифтерия гортани.
22. Дифтеритический колит.
23. Абсцесс мозга.
24. Милиарный туберкулез легких.
25. Гипертрофия левого (правого) желудочка сердца.
26. Хроническая аневризма сердца.
27. Фибромиома матки.
28. Глиобластома головного мозга.
29. Метастазы меланомы в печень.
30. Рак желудка.
31. Рак легкого.
32. Фиброаденома молочной железы.
33. Рак молочной железы.
34. Селезенка, костный мозг при лимфоцитарной и миелоидной лейкемии.
35. Лимфатические узлы при хронической лимфоцитарной лейкемии.
36. Инфаркт миокарда.
37. Возвратный бородавчатый эндокардит.
38. Острый гломерулонефрит.
39. Амилоидоз почки.
40. Крупозная пневмония.
41. Стафилококковая пневмония.
42. Бронхоэктазы и пневмосклероз.
43. Флегмонозный аппендицит.
44. Хроническая язва желудка.
45. Цирроз печени (мелко- крупноузловой).
46. Узловой зоб.
47. Тонкая кишка при брюшном тифе (1 стадия).
48. Первичный туберкулезный аффект.
49. Кавернозный туберкулез легких.

50. Подострый бактериальный эндокардит аортального клапана.

Для текущего контроля по разделу 5

Примеры тестов

1. В Международной классификации и номенклатуре болезней патологические состояния выделены в нозологические единицы (формы) на основе совокупности следующих признаков:

- @1) установленные этиология и патогенез
 - @2) характерная клинико-морфологическая картина
 - @3) социально-экономическая значимость
 - @4) тяжесть процесса
 - @5) участие в танатогенезе
- +++11100*5***

2. Методы определения цито- и гистогенеза, степени дифференцировки опухоли

- @1) гистологический и цитологический
 - @2) иммуногистохимический
 - @3) цитогенетический
 - @4) полимеразная цепная реакция
 - @5) гибридизация in situ
 - @6) все перечисленное
- +++000001*6***

3. Источники тромбоэмболии легочного ствола и его ветвей

- @1) аорта
 - @2) вены голени
 - @3) печеночные вены
 - @4) трёхстворчатый клапан
 - @5) вены бедра
 - @6) аневризма левого желудочка
 - @7) вены малого таза
 - @8) двустворчатый клапан
- +++01011010*8***

4. Временной норматив для интраоперационного (срочного исследования)

- @1) до 20-25 мин.
 - @2) до 1 ч.
 - @3) в пределах 5 сут.
 - @4) до 10 сут.
- +++10000*4***

5. Для иммуногистохимического исследования материал фиксируют в

- @1) ацетоне

- @2) этиловом спирте 96%
 - @3) метаноле
 - @4) 10% нейтральном забуференном формалине
 - @5) физ.рстворе
- +++00010*5***

6. Осложнения основного заболевания

- @1) метастазы опухоли в печень
 - @2) карциноматоз плевры
 - @3) септикопиемия
 - @4) ДВС-синдром
 - @5) крупозная пневмония
- +++00110*5***

7. Вид воспаления, развивающийся в толстой кишке при дизентерии

- @1) серозное
 - @2) фибринозное
 - @3) некротическое
 - @4) геморрагическое
 - @5) гнойное
- +++0100000*5*1***

8. Патология последа, обусловившая поражение новорождённого:

- @1) наличие добавочной дольки.
 - @2) инфаркты.
 - @3) плацентит.
 - @4) образование синцитиальных почек
 - @5) образование синцитиокапиллярных мембран
- +++0100000*5*1***

9. Основное заболевание в патологоанатомическом диагнозе:

- @1) асфиксия новорождённого
 - @2) Врождённая хламидийная инфекция.
 - @3) Преждевременная отслойка плаценты.
 - @4) Отечно-геморрагический синдром.
 - @5) Санированный уреэплазмоз.
- +++0100000*5*1***

10. Обязательному патологоанатомическому вскрытию подлежат:

- @1) новорожденные, умершие в стационаре, и мертворождённые с массой тела 500 г и более, длиной тела 25 см и более (при сроке 22 нед беременности и более)
- @2) абортусы и мертворождённые с массой тела менее 500г (при сроке беременности до 22 нед).

@3) трупы детей, умерших в лечебных учреждениях, в возрасте от 7 суток до 14 лет включительно

@4) умершие дети вне стационара от инфекционного заболевания или подозрения на него.

@5) умершие дети при синдроме внезапной смерти.

@6) умершие дети от новообразования при отсутствии гистологической верификации опухоли.

+++1011110*6*1***

Примеры ситуационных задач

Задача 1. У мальчика 10 лет после травмы в эпифизе большеберцовой кости обнаружена опухоль в виде инфильтрата 10*5*5 см, разрушающая кость с образованием полости. Суставная щель отсутствовала. Колено не сгибалось. Во время операции произведена биопсия опухоли. Гистологически новообразование состояло из атипичных остеобластов с гиперхромными уродливыми ядрами, большим числом митозов. Эти клетки образуют остеоид, примитивную кость. Отмечаются зоны остеолиза.

1. Основное заболевание – опухоль эпифиза большеберцовой кости:

@1) синовиальная саркома

@2) остеома

@3) остеогенная саркома

@4) хондросаркома

@5) фибросаркома

+++0010000*5*1***

2. Осложнения, связанные с ростом опухоли в костной ткани:

@1) патологические переломы

@2) нарушение функции сустава

@3) известковые метастазы

@4) гипермеланоз кожи

@5) акромегалия

+++1110000*5*1***

3. Локализация первых метастазов

@1) кости

@2) печень

@3) лимфатические узлы малого таза

@4) головной мозг

@5) лёгкие

+++0000100*5*1***

Задача 2. У девочки 5 лет отмечена шаткость при ходьбе, нарушение координации движений, головные боли. При ЯМРТ обнаружено увеличение червя мозжечка и расширение желудочков мозга. При срочной биопсии во время операции установлено, что ткань червя мозжечка состоит из мелких мноморфных гиперхромных атипичных клеток с множественными фигурами митозов.

1. Основное заболевание – опухоль червя мозжечка:

- @1) глиобластома
 - @2) астроцитомы
 - @3) нейрофиброма
 - @4) нейробластома
 - @5) медуллобластома
- +++0000100*5*1***

2. Осложнения, связанные с ростом опухоли:

- @1) отек головного мозга
 - @2) внутренняя гидроцефалия
 - @3) меланоз ткани мозга
 - @4) наружная гидроцефалия
 - @5) кистозная трансформация ткани мозга
- +++1100000*5*1***

3. Возможные пути метастазирования:

- @1) гематогенный
 - @2) лимфогенный
 - @3) в пределах мозга по току ликвора
 - @4) в местах оттока ликвора по шунтам
 - @5) периневрально.
- +++0011000*5*1***

Задача 3. У ребенка в течение первых трех месяцев жизни отмечаются тяжелые рецидивирующие инфекционные заболевания с поражением легких, кишечника. При исследовании крови выявлено отсутствие гамма-глобулинов, лимфопения. Больному поставлен диагноз комбинированного иммунодефицита швейцарского типа.

1. Изменения в органах иммунной системы

- @1) гипоплазия вилочковой железы
 - @2) акцидентальная инволюция тимуса
 - @3) гиперплазия В-зависимых зон лимфатических узлов
 - @4) гипоплазия коркового слоя лимфатических узлов
 - @5) отсутствие периартериальных лимфоидных зон селезенки.
- +++1001100*5*1***

2. Осложнения, которые развиваются у таких больных:

- @1) инфекции, вызванные условно-патогенными бактериями
 - @2) вирусные инфекции
 - @3) сывороточная болезнь.
 - @4) раннее развитие атеросклероза
 - @5) аутоиммунный тиреоидит Хашимото
- +++1100000*5*1***

Вопросы для собеседования по разделу 5

1. Задачи и функции патологоанатомической службы: диагностическая и экспертная, информационно-статистическая, учебная и научно-исследовательская.
2. Организация патологоанатомической службы в России и за рубежом. Объекты исследования.
3. Порядок проведения вскрытий трупов лиц, умерших в стационаре.
4. Особенности аутопсии плодов, мертворожденных, новорожденных.
5. Диагноз в медицине, его виды, функции. Принципы формулировки.
6. Нозологическая единица и нозологический принцип в формулировке диагноза.
7. Международная классификация болезней и ее применение при оформлении диагноза.
8. Структура диагноза и диагностические категории.
9. Ятрогении (патология диагностических и лечебных процедур) и ее отражение в МКБ 10. Виды биопсий в зависимости от метода получения материала, сроков ответа.
11. Особенности оформления направлений.
12. Правила забора, маркировки, фиксации материала.
13. Методы исследования интраоперационных и срочных биоптатов.
14. Исследование последов.
15. Методы исследования биопсийного материала: гистологический, цитологический, цито- и гистохимические, электронная микроскопия, иммуноцито- и гистохимические, ПЦФ, ФИШ, гибридизация *in situ* и др.
16. Варианты патологоанатомических заключений по биопсийно-операционному материалу.
17. Особенности патологоанатомического вскрытия трупов лиц, умерших после хирургических вмешательств, а также интенсивной терапии и реанимации.
18. Особенности патологоанатомического вскрытия трупов лиц, умерших от инфекционных заболеваний и особо опасных инфекций.
19. Особенности оформления диагнозов лиц, умерших после хирургических вмешательств, а также интенсивной терапии и реанимации.
20. Построение диагноза при ятрогенной патологии.
21. Особенности построения диагноза при перинатальной смерти
22. Особенности исследования последов.
23. Цитологическое исследование в диагностике опухолей.
24. Цитологическое исследование в акушерстве и гинекологии.
25. Иммуногистохимическое исследование биопсийного материала.
26. Исследование биопсий лимфатических узлов.
27. Значение использования современных методов морфологического исследования электронная микроскопия, иммуноцито- и гистохимические, ПЦФ, ФИШ, гибридизация *in situ* в онкологии.

Полностью список вопросов, тестов, задач, макро и микропрепаратов к практическим занятиям приведен в изданных кафедрой учебных пособиях:

1. Патологическая анатомия. Ч. 1: метод. разработки к практ. занятиям для студентов II-III курса всех фак. мед. вузов / сост.: И.С. Дерижанова, В.В. Волошин, В.Ф. Головицкий [и др.]; Рост. гос. мед. ун-т, [каф. патологической анатомии]. – 4-е изд. – Ростов н/Д: Изд-во

РостГМУ, 2013. – 109 с. То же [Электронный ресурс]: электронная копия. – Доступ из ЭУБ РостГМУ.

2. Патологическая анатомия: в 2 ч. Часть вторая: Частная патология: учебное пособие к практическим занятиям; сост.: И.С. Дерижанова, В.В. Волошин, К.А. Атоян [и др.]; под ред. И.С. Дерижановой; ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России. – 4 – е изд., исправленное и доп. – Ростов н/Д: Изд-во Рост ГМУ, 2016. – 100 с. То же [Электронный ресурс]: электронная копия. – Доступ из ЭУБ РостГМУ.
3. Патологическая анатомия. Тесты и задачи: учеб. пособие для студ. 3 курса всех факультетов / под ред. И.С. Дерижановой. – 3-е изд. - Ростов н/Д: ЛаПО, 2009. – Ч. I. – 178 с. То же [Электронный ресурс]: электронная копия. – Доступ из ЭУБ РостГМУ.
4. Тесты и задачи программированного контроля по частной патологической анатомии для студентов 3-го курса всех факультетов / под ред. И.С. Дерижановой. – 2-е изд. - Ростов н/Д: Рост ГМУ, 2003. – 280 с.

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

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>
	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках

подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
---	--	--	--

Критерии оценивания форм контроля:

Собеседования:

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	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов.	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

	теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	Допускается несколько ошибок в содержании 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

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Ситуационных задач:

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. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования,	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

	предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу			
--	--	--	--	--

Навыков:

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений
отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

Презентации/доклада

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы

Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональный термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.

ЧЕК - ЛИСТ

№	Виды мероприятий текущего контроля	Количество баллов за 1 контрольное мероприятие*	Кол-во мероприятий за семестр	min – max количество баллов всего
1	Текущий контроль:			
	<i>успеваемость на занятиях</i>	3 – 5	14	42 – 70
2	Рубежный контроль:			
	<i>тест контроль</i>	3 – 5	2	6 – 10
	<i>описание макропрепарата</i>	3 – 5	2	6 – 10
	<i>ответ по микропрепарату</i>	3 – 5	2	6 – 10
3	Итог по текущему контролю за семестр:			60 – 100
4	Экзамен			60 – 100

Для зачета по клинической патологической анатомии (9 семестр, раздел 5)

№	Виды мероприятий текущего контроля	Количество баллов за 1 контрольное мероприятие*	Кол-во мероприятий за семестр	min – max количество баллов всего
1	Текущий контроль:			
	<i>собеседование</i>	3 – 5	4	12 - 20
	<i>тест контроль с ситуационной</i>	3 - 5	4	12 - 20

	<i>задачей</i>			
	<i>описание макропрепарата</i>	3 – 5	4	12 - 20
	<i>ответ по микропрепарату</i>	3 – 5	4	12 - 20
	<i>Оформление врачебного свидетельства о смерти</i>	6 – 10	1	6 – 10
	<i>Оформление патологоанатомического диагноза</i>	6 – 10	1	6 – 10
	Итого по текущему контролю за семестр:			60 – 100

Критерии начисления баллов при текущем контроле

Характеристика ответа обучающегося	Количество баллов
Отличное понимание предмета, обучающийся показал всесторонние знания, отличные умения и владения	5
Обучающийся проявил полное понимание предмета, хорошие, знания, умения и владения	4
Обучающийся продемонстрировал понимание учебного материала на минимальном уровне освоения	3
Ответ обучающегося не соответствует минимальным требованиям	2

Критерии начисления баллов при контрольном занятии (максимальная сумма баллов 15)

1. Тест контроль (задание из текстовых тест вопросов и задача с 50 правильными ответами)

Количество правильных ответов	Сумма баллов
45 – 50	5
40 – 44	4
35 – 39	3
до 34	2

2. Ответы по макро и микропрепаратам (по 1 препарату)

Характеристика ответа обучающегося	Количество баллов
Отличное понимание предмета, обучающийся показал всесторонние знания, отличные умения и владения	5
Обучающийся проявил полное понимание предмета, хорошие, знания, умения и владения	4
Обучающийся продемонстрировал понимание учебного материала на минимальном уровне освоения	3
Ответ обучающегося не соответствует минимальным требованиям	2

Критерии начисления баллов на экзамене (максимальная сумма баллов – 100)

1. Тест контроль (задание из текстовых тест вопросов с 50 правильными ответами)

Количество правильных ответов	Сумма баллов
45 – 50	17 - 20
40 – 44	14 - 16
35 – 39	12 - 13
до 34	до 12

2. Ответ по макропрепарату (1 препарат)

Характеристика ответа обучающегося	Количество баллов
обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, описывает макропрепарат, дает определение процессу, называет причины, патогенез, указывает клинические проявления, возможные осложнения, исходы), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений	21 - 25
обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, описывает макропрепарат, дает определение процессу, называет причины, патогенез, указывает клинические проявления, возможные осложнения, исходы), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет	18 - 20

обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, описывает макропрепарат, дает определение процессу, называет причины, патогенез, указывает клинические проявления, возможные осложнения, исходы), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем	15 - 17
обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методику выполнения практических навыков, не может описать макропрепарат, дать определение процессу, назвать причины, патогенез, указать клинические проявления, возможные осложнения, исходы), и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	до 15

3. Собеседование (билет с 3 вопросами)

Характеристика ответа обучающегося	Количество баллов
Оценивается ответ, который показывает прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.	25 - 30
Оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.	21 - 24
Оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой предметной области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.	18 - 20
Оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.	до 17

4. Ответ на ситуационную задачу (2 – 5 баллов)

5. Ответ по микропрепарату (1 препарат)

Характеристика ответа обучающегося	Количество баллов
обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, называет орган и процесс,	17 - 20

описывает изменения, ставит диагноз, дает правильное определение), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений	
обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, называет орган и процесс, описывает изменения, ставит диагноз, дает правильное определение), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет	14 - 16
обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, называет орган и процесс, описывает изменения, ставит диагноз, дает правильное определение), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем	12 - 13
обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, не может назвать орган и процесс, описать изменения, поставить диагноз, дать правильное определение), и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	до 12

***Начисление бонусных баллов:** 5 бонусных баллов может добавить к итоговой сумме преподаватель принимающий экзамен (экзакменатор)

в том случае, когда студент при отличном ответе демонстрирует глубокое понимание предмета и владение дополнительной информацией.

***Начисление бонусных баллов за реферат (2 – 5), участие в научной работе (в кружке) до 20 баллов к итоговому количеству на в сумме за семестр не боле 100.**

ЧЕК-ЛИСТ

для второй (комиссионной) пересдачи

№	Дифференцированный зачет (зачет с оценкой)	Баллы
1	Текстовый тестовый контроль с ситуационной задачей	12-20
2	Описание макропрепарата	18-30
3	Собеседование (3 вопроса)	18-30
4	Ответ по микропрепарату	12-20
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100