

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

*Стоматологический факультет*

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**По дисциплине ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ  
АНАТОМИЯ – ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ  
АНАТОМИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ**

**Ростов-на-Дону**

**2023г.**

1. **Форма промежуточной аттестации дифференцированный зачёт (зачёт с оценкой).**

2. **Вид промежуточной аттестации дифференцированный зачёт (зачёт с выставлением по результатам текстового тестового контроля, собеседования, оценки практических навыков (описаний макро- и микропрепаратов))**

3. Согласно критериям оценки различных форм контроля знаний и навыков оценивается каждая форма ответа, результаты суммируются по чек-листу.

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

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)
ОПК 9	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
ПК 5	готовностью 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.

5. **Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ОПК-9	Биологическая химия – биохимия полости рта	2, 3
	Анатомия человека – анатомия головы и шеи	1, 2
	Гистология, эмбриология, цитология – гистология полости рта	1, 2
	Нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области	2, 3
	Фармакология	
	Микробиология, вирусология – микробиология полости рта	3, 4
	Иммунология, клиническая иммунология	4
	Патологическая физиология- патологическая физиология головы и шеи	3,4
	Клиническая фармакология	9
	Внутренние болезни	5, 6
	Пропедевтика внутренних болезней	3, 4
	Эндодонтия	7, 8, 9
	Парадонтология	7, 8
	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта	10
	Карисология и заболевания твердых тканей зубов	5, 6
Клиническая стоматология	9, 10	

	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии	5,6
	Зубопротезирование (простое протезирование)	4, 5
	Зубопротезирование (сложное протезирование)	6, 7
	Зубопротезирование при полном отсутствии зубов	8
	Ортодонтия и детское протезирование	8, 9
	Гнатология и функциональная диагностика височно-верхнечелюстного сустава	9
	Детская стоматология	7, 8, 9
	Медицинская генетика	7
	Детская челюстно-лицевая хирургия	8,9
	Челюстно-лицевое протезирование	10
	Пропедевтика стоматологических заболеваний	3, 4
	Помощник палатной и процедурной сестры	4
	Помощник врача стоматолога (гигиенист)	6
	Помощник врача стоматолога терапевта	8
	Помощник врача стоматолога хирурга	9
	Помощник врача стоматолога ортопеда	10
	Помощник врача стоматолога детского	9
ПК-5	Анатомия человека –анатомия головы и шеи	1, 2
	Гистология, эмбриология, цитология – гистология полости рта	1, 2
	Патологическая физиология- патологическая физиология головы и шеи	3, 4
	Пропедевтика внутренних болезней	3,4
	Общая хирургия	5
	Хирургические болезни	6
	Лучевая диагностика	6
	Основы хирургии (актуальные вопросы в хирургии)	9
	Пропедевтика	3, 4
	Эндодонтия	7, 8, 9
	Парадонтология	7,8
	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта	10
	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов	5, 6
	Клиническая стоматология	9, 10
	Заболевания головы и шеи	9
	Хирургия полости рта	7, 8
	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта	10
	Онкостоматология и лучевая терапия	10
	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии	5, 6
	Зубопротезирование (простое протезирование)	4, 5
	Зубопротезирование (сложное протезирование)	6, 7
	Зубопротезирование при полном отсутствии зубов	8
	Профилактика и коммунальная стоматология	3, 4
	Ортодонтия и детское протезирование	8, 9
	Гнатология и функциональная диагностика височно-верхнечелюстного сустава	9
	Детская стоматология	7, 8, 9

	Медицинская генетика	7
	Детская челюстно-лицевая хирургия	8, 9
	Челюстно-лицевое протезирование	10
	Пропедевтика стоматологических заболеваний	3, 4
	Помощник врача стоматолога терапевта	8
	Помощник врача стоматолога хирурга	9
	Помощник врача стоматолога ортопеда	10
	Помощник врача стоматолога детского	9

#### 6. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций	
	ОПК- 1	ОПК-7
Семестр 3		
Раздел 1	+	+
Раздел 2	+	+
Раздел 3	+	+
Раздел 4	+	+

#### 7. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ОПК 9	Тесты с ситуационными задачами Практические навыки: Описание макро- и микропрепаратов, зарисовка микропрепаратов в альбом	Дифференцированный зачет (зачет с оценкой) выставляется по результатам текстового тестового контроля; собеседования; описания макропрепарата, ответа по микропрепарату в соответствии с листом контрольных мероприятий
ПК 5	Тесты с ситуационными задачами Практические навыки: Описание макро- и микропрепаратов, зарисовка микропрепаратов в альбом	Дифференцированный зачет (зачет с оценкой) выставляется по результатам текстового тестового контроля с ситуационными задачами; собеседования; описания макропрепарата, ответа по микропрепарату в соответствии с листом контрольных мероприятий.

#### 8. 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

1. 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) гидропической дистрофии печени
- @4) вирусному гепатиту В

+++1000000\*4\*1\*\*\*

2. Жировой дистрофии миокарда соответствуют следующие макроскопические признаки

@1) миокард дряблой консистенции, пестрый с субэндокардиальной исчерченностью желтого цвета

- @2) миокард плотной консистенции, красный
- @3) полости сердца уменьшены
- @4) миокард бурый, с ржавым оттенком
- @5) миокард плотный, утолщенный, сального вида

+++1000000\*5\*1\*\*\*

3. Выявление при электронной микроскопии клетки набухания митохондрий, деформации и разрушения крист, включения кальция свидетельствует об

- @1) усилении синтеза липидов
- @2) дефиците кислорода
- @3) усилении секреторной функции клетки
- @4) повышении синтеза АТФ
- @5) регенерации

+++0100000\*5\*1\*\*\*

4. Фибриноид инсудации наблюдается при

- @1) гипертонической болезни
- @2) раке легкого
- @3) атеросклерозе
- @4) ревматизме
- @5) ревматоидном артрите

+++1000000\*5\*1\*\*\*

5. Вид фибриноида, наблюдаемого при ревматизме, системной красной волчанке, узелковом периартериите

- @1) фибриноид инсудации
- @2) фибриноид деструкции
- @3) жировая дистрофия
- @4) первичный амилоидоз
- @5) холестероз

+++0100000\*5\*1\*\*\*

6. 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\*\*\*

7. Значение гиалиноза в дне хронической язвы

@1) не влияет на исход болезни

@2) способствует развитию склероза

@3) приводит к малигнизации

@4) затрудняет регенерацию эпителия

@5) ведет к образованию спаек

+++0001000\*5\*1\*\*\*

8. Общий гиалиноз стенок мелких артерий и артериол вызывает

@1) снижение артериального давления

@2) транзиторное повышение артериального давления

@3) стойкое повышение артериального давления

@4) бурую атрофию органов

@5) общий гемосидероз

+++0010000\*5\*1\*\*\*

9. Самая частая форма амилоидоза

@1) наследственный

@2) вторичный

@3) старческий

@4) эндокринный

@5) идиопатический

+++0100000\*5\*1\*\*\*

10. Наиболее частая причина смерти при различных формах амилоидоза

@1) хроническая почечная недостаточность

@2) острая почечная недостаточность

@3) острая сердечно-сосудистая недостаточность

@4) кровоизлияние в мозг

@5) инфаркт миокарда

+++1000000\*5\*1\*\*\*

## Ситуационные задачи

Задача № 1.

Больному 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 № 2.

Мужчина 50 лет, страдавший тяжелой формой гипертонической болезни, внезапно теряет на улице сознание и падает. Его доставляют в нервное отделение, и там при обследовании обнаруживаются правосторонний гемипарез и потеря речи.

1. Локализация патологического процесса в головном мозге: 1) белое вещество мозжечка; 2) подкорковые узлы и внутренняя капсула головного мозга слева; 3) белое и серое вещество правой височной доли головного мозга; 4) хвостатое ядро правого полушария головного мозга; 5) белое и серое вещество лобных долей головного мозга.

++ +01000\*5\*\*\*

2. Характер патологического процесса в головном мозге: 1) опухоль; 2) абсцесс; 3) киста; 4) ишемический инфаркт; 5) гематома

++ +00001\*5\*\*\*

3. Изменения в сосудах головного мозга обусловившие данную патологию: 1) тромбоз вен; 2) фибриноидный некроз стенок артериол и мелких артерий; 3) разрыв стенок артериол и мелких артерий; 4) повышение проницаемости мелких сосудов и диapedез эритроцитов; 5) тромбоз артерий.

++ +011100\*5\*\*\*

#### Задача № 3.

Женщине 42 лет произведена аппендэктомия по поводу флегмонозного аппендицита. На 6-й день ей разрешили ходить. При попытке встать больная внезапно посинела, захрипела, потеряла сознание и через несколько минут умерла.

1. Ваш диагноз: 1) тромбоэмболия основного ствола легочной артерии; 2) тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии; 3) инфаркт миокарда; 4) инфаркт легкого; 5) шок.

+++10000\*5\*\*\*

2. Механизм наступления смерти связан с: 1) спазмом коронарных артерий; 2) отеком легких; 3) ишемическим инсультом головного мозга; 4) кровоизлияниями в ткани органов; 5) пульмоно - коронарным рефлексом.

+++10001\*5\*\*\*

3. Возможная первичная локализация тромбов: 1) воротная вена; 2) вены бедра; 3) аорта; 4) вены тазовых сплетений; 5) коронарные артерии.

+++01010\*5\*\*\*

#### Макропрепараты

1. Жировая дистрофия печени.
2. Атеросклероз аорты с тромбом.
3. Бурая индурация легки
4. Желчно-каменная болезнь.
5. Инфаркт почки (селезенки).

#### Микропрепараты

1. Инфаркт селезенки.
2. Амилоидоз почки.
3. Некротический нефроз.
4. Мускатная печень.
5. Тромбы икроножных вен.

**Собеседование**  
**Перечень вопросов для текущей аттестации по 1 разделу**  
**Раздел 1.**

1. Этапы развития патологической анатомии. Ведущие Российские школы патологоанатомов (Московская, Санкт-Петербургская, Казанская).
2. История развития патологической анатомии в г. Ростове-на-Дону.
3. Биопсия, виды значение в клинической практике.
4. Объекты исследования и методы патологической анатомии.
5. Цитологический метод исследования и его место в диагностике заболеваний.
6. Патология клеточного ядра, примеры и значение в патологии.
7. Патология митоза.
8. Хромосомные aberrации и хромосомные болезни.
9. Патология митохондрий.
10. Цитоскелет и патология клетки. Диагностическое значение выявления промежуточных филаментов.
11. Патология комплекса Гольджи.
12. Повреждение (альтерация): определение понятия, виды (ишемическое и гипоксическое, повреждение свободными радикалами кислорода, токсическое повреждение), причины.
13. Гиалиново-капельная и гидропическая дистрофии: причины, механизмы развития, макро - и микроскопическая картина, значение для организма.
14. Паренхиматозные жировые дистрофии (липидозы): причины, механизм развития, изменения в органах, значение для организма.
15. Жировая дистрофия миокарда (тигровое сердце): причины, механизмы развития, значение для организма.
16. Жировая дистрофия печени: причины, виды, механизм развития, макро- и микроскопические изменения, значение для организма.
17. Лизосомальные болезни накопления: виды, причины, механизмы развития, значение для организма, примеры.
18. Гиалиноз: определение понятия, морфологическая характеристика, патогенез, локализация, значение для организма.
19. Амилоид, строение, физико-химические свойства, методы диагностики, принципы классификации.
20. Вторичный амилоидоз: причины возникновения, изменения в органах, значение для организма.
21. Ожирение: определение, классификация, клинико-морфологическая характеристика. Алиментарное ожирение и его осложнения.
22. Эндогенные пигменты и пигментации. Классификация.
23. Местный и общий гемосидероз: причины, морфологическая характеристика, значение для организма.
24. Бурое уплотнение легких: 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. Нарушения обмена нуклеопротеидов (подагра, мочекислые инфаркты).
28. Нарушения обмена натрия и калия. Механизмы развития. Значение в патологии.
29. Кальцинозы: виды, патогенез, морфологическая характеристика.



30. Причины и механизмы камнеобразования. Виды и морфология конкрементов мочевыводящих и желчевыводящих путей.
31. Апоптоз: определение, причины, значение для организма. Состояния, характеризующиеся высоким и низким уровнем апоптоза.
32. Некроз: определение понятия, причины и механизмы развития, макро- и микроскопические признаки, клинико-морфологические формы.
33. Гангрена: виды, патологоанатомическая характеристика, значение для организма.
34. Нарушения содержания тканевой жидкости. Отек, водянка: причины возникновения, значение для организма.
35. Венозное полнокровие: виды, причины, изменения в органах (легкие, печень, селезенка, почки, кожа и т.д.), значение для организма.
36. Синдром портальной гипертензии: причины, клинико-морфологические проявления, осложнения.
37. Малокровие: причины и значение для организма.
38. Инфаркт: определение понятия, причины, виды, морфологическая характеристика, исходы.
39. Анемические инфаркты: их причины и локализация, значение для организма.
40. Геморрагические инфаркты: их причины, локализация, значение для организма.
41. Тромбоз: определение понятия, причины, механизм формирования тромба, местные и общие факторы тромбообразования, классификация тромбов, их значение и исходы.
42. Эмболия: определение, классификация, осложнения эмболий.
43. Жировая эмболия, причины и значение, диагностика.
44. Воздушная и газовая эмболии: причины, значение.
45. Тканевая и бактериальная эмболия: причины, значение.
46. Тромбоэмболия артерий малого круга кровообращения: виды, причины, значение для организма.
47. Тромбоэмболия артерий большого круга кровообращения: причины, значение для организма.
48. Кровотечения и кровоизлияние: виды, причины, исходы, значение для организма.
49. ДВС-синдром: причины, морфологическая характеристика.
50. Инфекционно – токсический шок: этиология, патогенез, патологическая анатомия.

## 9. Рубежная аттестация

<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. Первые метастазы при гематогенном метастазировании злокачественных опухолей органов брюшной полости возникают в

@1) лимфатических узлах

@2) легких

@3) селезенке

@4) печени

@5) головном мозге

+++00010\*5\*1\*\*\*

2. 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\*\*\*

3. Онкогенный эффект ионизирующей радиации появляется через

@1) менее 2 лет

@2) 2-5 лет

@3) 5-10 лет

@4) более 10 лет

+++0001\*4\*1\*\*\*

4. 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\*\*\*

5. Женщины, получавшие терапию эстрогенами, имеют повышенный риск развития опухолей

@1) рака эндометрия

@2) рака грудной железы

@3) рака легкого

@4) рака кожи

@5) меланомы глаза

@6) верно &1), &2), &3)

@7) верно &1), &2)

+ ++0000001\*7\*1\*\*\*

6. 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\*\*\*

7. Гены, регулирующие апоптоз

@1) эпидермальный фактор роста

@2) ras

@3) Rb

@4) p53  
@5) кадгерины  
+++00010\*5\*1\*\*\*

#### 8. Механизмы активации генов-промоторов канцерогенеза

@1) изменения структуры гена – мутации, делеции и пр.  
@2) изменения в регуляции экспрессии генов  
@3) инактивация генов – супрессоров  
@4) повреждение генов, регулирующих апоптоз  
@5) нарушение репарации ДНК генов  
@6) верно &1), &2)  
@7) верно &1), &3), &5  
+ ++0000010\*7\*1\*\*\*

#### 9. 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\*\*\*

#### 10. Преимущественная локализация метастазов злокачественных опухолей головного мозга

@1) легкие  
@2) кости черепа  
@3) мягкие мозговые оболочки  
@4) эпендима желудочков  
@5) лимфатические узлы шеи  
@6) верно &1), &2), &3)  
@7) верно &3), &4)  
+ ++0000001\*7\*1\*\*\*

### **Ситуационные задачи**

#### Задача № 1.

У молодой женщины, страдающей тромбозом нижней конечности, внезапно развился правосторонний паралич.

1. Изменения в головном мозге вызвавшие паралич: 1) опухоль; 2) кровоизлияние; 3) ишемический инфаркт; 4) геморрагический инфаркт; 5) киста.

+ + +00100\*5\*\*\*

2. Нарушения кровообращения имевшие место в данном случае: 1) общее венозное полнокровие; 2) общее артериальное полнокровие; 3) местное артериальное малокровие; 4) местное венозное полнокровие; 5) тромбоэмболия средней мозговой артерии.

+ + +00101\*5\*\*\*

3. Возможные причины развития данного процесса в головном мозге: 1) ортоградная тромбоэмболия мозговой артерии; 2) парадоксальная тромбоэмболия мозговой артерии; 3) коарктация аорты; 4) дефект межжелудочковой перегородки

сердца; 5) стеноз устья легочной артерии.

++ +01010\*5\*\*\*

#### Задача № 2.

У больного 50 лет, в течение 6 лет страдающего гнойным отитом, на вскрытии в левой височной доле обнаружена полость диаметром 6 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) тромбофлебит.

++ + 10000\*5\*\*\*

3. Возможные осложнения: 1) гнойный менингит; 2) пиоцефалия; 3) гнойный энцефалит; 4) тромбофлебит; 5) склероз.

++ + 11100\*5\*\*\*

#### Задача № 3.

У больного 76 лет, перенесшего дважды инфаркт миокарда, умершего от хронической сердечной недостаточности, на вскрытии под плеврой обнаружен плотный темно-красный клиновидной формы участок. В субплевральных отделах его полость диаметром 3,5 см, заполненная гнойным экссудатом. Плевра над ней тусклая, набухшая, полнокровная, шероховатая, покрытая пленчатыми наложениями серовато-желтого цвета. Рядом с полостью видна веточка легочной артерии, обтурированная тромбом.

1. Патологические процессы, обнаруженные в легком: 1) хронический абсцесс; 2) геморрагический инфаркт; 3) рак; 4) острый абсцесс; 5) бронхоэктазы.

+++01010\*5\*\*\*

2. Патологический процесс в плевре: 1) фибринозно-гнойный плеврит; 2) эмпиема плевры; 3) катаральный плеврит; 4) фиброз плевры; 5) карциноматоз плевры.

+++10000\*5\*\*\*

3. Этим процессам в легком предшествовали: 1) геморрагический инфаркт легкого с вторичным инфицированием; 2) септический инфаркт легкого; 3) бактериальная эмболия ветвей легочной артерии; 4) тромбоемболия ветвей легочной артерии; 5) сдавление сосуда опухолью.

++ + 10010\*5\*\*\*

#### Задача № 4.

У женщины 50 лет в подкожной клетчатке бедра определяется мягкой консистенции опухолевидное образование размером 10x8x7 см. Опухоль четко отграничена от окружающих тканей, покрыта тонкой соединительнотканной капсулой, на разрезе представлена жировой тканью. Гистологически она построена из жировых долек неправильной формы и различной величины.

1. Ваш диагноз: 1) гибернома; 2) липома; 3) липосаркома; 4) фибролипوما; 5) мышечная липома

+++01000\*5\*\*\*

2. Признаки, позволившие поставить диагноз: 1) тканевой атипизм; 2) экспансивный рост; 3) наличие капсулы; 4) клеточный атипизм; 5) инфильтративный рост.

+++11100\*5\*\*\*

3. Прогноз после удаления опухоли: 1) благоприятный; 2) неблагоприятный; 3) возможны рецидивы; 4) возможны метастазы; 5) часта малигнизация опухоли.

+++10000\*5\*\*\*

### Задача № 5.

У девушки 20 лет оперативно удалён небольшой кровоточащий 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. Фибринозный перикардит
2. Дифтерия гортани
3. Флегмонозный аппендицит.
4. Абсцесс головного мозга
5. Хронический абсцесс легкого
6. Хронический калькулезный пиелонефрит с гидронефрозом
7. Фибромиома матки
8. Метастазы меланомы в печень.
9. Рак бронха.
10. Рак молочной железы.

#### **Микропрепараты**

1. Флегмонозный аппендицит.
2. Эмболический гнойный нефрит.
3. Туберкулез лимфатического узла.
4. Аутоиммунный тиреоидит (зоб) Хашимото.
5. Гипертрофия миокарда.
6. Кавернозная гемангиома печени.
7. Лейомиома матки.
8. Фиброаденома молочной железы.
9. Рак желудка (аденокарцинома).
10. Плоскоклеточный рак бронха с ороговением.

#### **Собеседование**

#### **Перечень вопросов для рубежной аттестации по 1-2 разделу**

##### **Раздел 1.**

1. Этапы развития патологической анатомии. Ведущие Российские школы патологоанатомов (Московская, Санкт-Петербургская, Казанская).
51. История развития патологической анатомии в г. Ростове-на-Дону.
52. Биопсия, виды значение в клинической практике.

53. Объекты исследования и методы патологической анатомии.
54. Цитологический метод исследования и его место в диагностике заболеваний.
55. Патология клеточного ядра, примеры и значение в патологии.
56. Патология митоза.
57. Хромосомные aberrации и хромосомные болезни.
58. Патология митохондрий.
59. Цитоскелет и патология клетки. Диагностическое значение выявления промежуточных филаментов.
60. Патология комплекса Гольджи.
61. Повреждение (альтерация): определение понятия, виды (ишемическое и гипоксическое, повреждение свободными радикалами кислорода, токсическое повреждение), причины.
62. Гиалиново-капельная и гидropическая дистрофии: причины, механизмы развития, макро- и микроскопическая картина, значение для организма.
63. Паренхиматозные жировые дистрофии (липидозы): причины, механизм развития, изменения в органах, значение для организма.
64. Жировая дистрофия миокарда (тигровое сердце): причины, механизмы развития, значение для организма.
65. Жировая дистрофия печени: причины, виды, механизм развития, макро- и микроскопические изменения, значение для организма.
66. Лизосомальные болезни накопления: виды, причины, механизмы развития, значение для организма, примеры.
67. Гиалиноз: определение понятия, морфологическая характеристика, патогенез, локализация, значение для организма.
68. Амилоид, строение, физико-химические свойства, методы диагностики, принципы классификации.
69. Вторичный амилоидоз: причины возникновения, изменения в органах, значение для организма.
70. Ожирение: определение, классификация, клинико-морфологическая характеристика. Алиментарное ожирение и его осложнения.
71. Эндогенные пигменты и пигментации. Классификация.
72. Местный и общий гемосидероз: причины, морфологическая характеристика, значение для организма.
73. Бурое уплотнение легких: причины, морфологическая характеристика, значение для организма.
74. Желтухи: виды, причины, изменения в органах, значение для организма.
75. Морфология нарушения обмена меланина: классификация, роль в патологии.
76. Нарушения обмена нуклеопротеидов (подагра, мочекислые инфаркты).
77. Нарушения обмена натрия и калия. Механизмы развития. Значение в патологии.
78. Кальцинозы: виды, патогенез, морфологическая характеристика.
79. Причины и механизмы камнеобразования. Виды и морфология конкрементов мочеавыводящих и желчевыводящих путей.
80. Апоптоз: определение, причины, значение для организма. Состояния, характеризующиеся высоким и низким уровнем апоптоза.
81. Некроз: определение понятия, причины и механизмы развития, макро- и микроскопические признаки, клинико-морфологические формы.
82. Гангрена: виды, патологоанатомическая характеристика, значение для организма.
83. Нарушения содержания тканевой жидкости. Отек, водянка: причины возникновения, значение для организма.
84. Венозное полнокровие: виды, причины, изменения в органах (легкие, печень, селезенка, почки, кожа и т.д.), значение для организма.

85. Синдром портальной гипертензии: причины, клинико-морфологические проявления, осложнения.
86. Малокровие: причины и значение для организма.
87. Инфаркт: определение понятия, причины, виды, морфологическая характеристика, исходы.
88. Анемические инфаркты: их причины и локализация, значение для организма.
89. Геморрагические инфаркты: их причины, локализация, значение для организма.
90. Тромбоз: определение понятия, причины, механизм формирования тромба, местные и общие факторы тромбообразования, классификация тромбов, их значение и исходы.
91. Эмболия: определение, классификация, осложнения эмболий.
92. Жировая эмболия, причины и значение, диагностика.
93. Воздушная и газовая эмболии: причины, значение.
94. Тканевая и бактериальная эмболия: причины, значение.
95. Тромбоэмболия артерий малого круга кровообращения: виды, причины, значение для организма.
96. Тромбоэмболия артерий большого круга кровообращения: причины, значение для организма.
97. Кровотечения и кровоизлияние: виды, причины, исходы, значение для организма.
98. ДВС-синдром: причины, морфологическая характеристика.
99. Инфекционно – токсический шок: этиология, патогенез, патологическая анатомия.

## **Раздел 2.**

100. Воспаление: определение понятия, этиология, классификация, морфологическая характеристика фаз воспаления (альтерация, экссудация, пролиферация).
101. Экссудативное воспаление: его виды, морфологическая характеристика.
102. Серозное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
103. Фибриновое воспаление: виды, причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
104. Гнойное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
105. Катаральное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
106. Геморрагическое воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
107. Пролиферативное воспаление: виды, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика, исход.
108. Гранулематозное воспаление: морфогенез и виды гранулем, клиническое значение.
109. Воспаление при туберкулезе: морфологическая характеристика альтеративной, экссудативной и продуктивной тканевых реакций
110. Воспаление при первичном, вторичном и третичном сифилисе. Морфологическая характеристика исходы.
111. Морфологические изменения в органах иммунной системы (в лимфатических узлах, селезенке, костном мозге, тимусе) при стимуляции гуморального иммунитета.
112. Причины и морфологическая характеристика изменений в органах иммунной системы в лимфатических узлах, селезенке, костном мозге, тимусе) при стимуляции клеточного иммунитета.
113. Классификация и морфологическая характеристика реакций гиперчувствительности немедленного типа.

114. Морфологическая характеристика иммунопатологических реакций реактинового типа.
115. Морфологическая характеристика реакций гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ).
116. Первичные и вторичные иммунодефицитные синдромы: классификация, причины, изменения в органах иммунной системы, осложнения.
117. Сущность компенсаторно-приспособительных процессов и их классификация.
118. Регенерация: определение понятий, виды, биологическое значение, морфологическая характеристика.
119. Грануляционная ткань и её биологические свойства.
120. Заживление ран первичным и вторичным натяжением.
121. Гипертрофия и гиперплазия: определение понятия, виды, значение для организма.
122. Гипертрофия правого желудочка сердца: причины, значение для организма, стадии процесса.
123. Гипертрофия левого желудочка сердца: причины, значение для организма, стадии процесса.
124. Классификация видов местной атрофии, морфология, исходы.
125. Истощение - общая атрофия: причины, значение, изменения в органах.
126. Метаплазия и ее виды, значение для организма.
127. Дисплазия, интраэпителиальная неоплазия, carcinoma in situ, определение понятия, виды, причины, значение для организма, примеры.
128. Определение понятия и основные свойства опухоли. Отличие опухолевого роста от разрастания ткани при регенерации, гиперплазии, хроническом воспалении.
129. Опухоли: определение понятия, теории возникновения. Признаки клеточного и тканевого атипизма в опухолях.
130. Молекулярно-генетические основы канцерогенеза. Протоонкогены, гены супрессоры, гены отвечающие за репарацию ДНК, гены-регуляторы апоптоза, их роль в развитии и прогрессии опухоли.
131. Внешний вид и особенности роста опухолей, Понятие о прогрессии опухолей. Этапы, виды и пути метастазирования.
132. Местное и общее влияние опухоли на организм.
133. Принципы классификации опухолей. Роль патоморфолога в диагностике опухолей.
134. Доброкачественные опухоли из эпителия: определения, локализация, основные принципы классификации, морфологическая характеристика..
135. Предраковые процессы. Облигатный и факультативный предрак. Стадии возникновения рака. Методы морфологической диагностики предраковых процессов.
136. Рак: определение, локализация, основные принципы классификации, морфологическая характеристика.
137. Опухоли диффузной эндокринной системы (карциноиды) червеобразного отростка, тонкой кишки, бронхов.
138. Доброкачественные и злокачественные опухоли мезенхимального происхождения.
139. Опухоли меланин образующей ткани: определения, локализация, основные принципы классификации, морфологическая характеристика.
140. Опухоли нервной системы и оболочек мозга: определения, локализация, основные принципы классификации, морфологическая характеристика.
141. Тератомы, виды: гистиоидные, органоидные, организмоидные. Примеры.



142. Классификация анемий, причины, патологическая анатомия, исходы.
143. Клинико-анатомическая классификация лейкоemий. Морфологические различия между острыми и хроническими лейкоemиями.
144. Патологоанатомическая характеристика острых лейкоemий.
145. Патоморфологическая характеристика хронических лейкоemий.
146. Лимфомы: определение, классификация.
147. Значение окружающей среды в патологии человека; основные патогенные факторы. Загрязнение воздуха, роль в патологии человека. Активное и пассивное курение.
148. Наркотики; медико-социальная значимость наркомании. Патогенез, клинико-морфологическая характеристика наркомании.
149. Этанол. Острый и хронический алкоголизм: патогенез и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.

#### Для текущего контроля по разделу 4

1. Врожденный порок лица - гипоплазия нижней челюсти - имеет название:  
@1) палатосхиз  
@2) хейлосхиз  
@3) гипертелоризм  
@4) микрогнатия  
@5) крипторхизм  
+++00010\*5\*1\*\*\*
2. Одной из локальных причин ретенции зубов является  
@1) пульпит  
@2) периодонтит  
@3) одонтома  
@4) палатосхиз  
@5) хейлит  
+++00100\*5\*1\*\*\*
3. Скопления сальных желез без выводных протоков на губах и слизистой оболочке щек - это  
@1) ретенционные кисты  
@2) гранулы Форда  
@3) себорея  
@4) фурункулез  
@5) дранкулез  
+++01000\*5\*1\*\*\*
4. Дефект, захватывающий дентино-эмалевое сочленение, соответствует кариесу  
@1) начальному  
@2) поверхностному  
@3) среднему  
@4) глубокому

@5) осложненному

+++00100\*5\*1\*\*\*

5.Снижение интенсивности болевого синдрома при остром гнойном диффузном пульпите связано с

@1) образованием дентикля

@2) гиалинозом стромы

@3) развитием грануляционной ткани

@4) деструкцией нервных волокон

@5) петрификацией пульпы

+++00010\*5\*1\*\*\*

6.При glandулярном хейлите преимущественно поражаются:

@1) слизистая оболочка преддверия рта

@2) мышцы губ

@3) красная кайма губ

@4) мелкие гетеротопированные слюнные железы

@5) слизистая оболочка преддверия рта и языка

+++00010\*5\*1\*\*\*

7.Многочисленные болезненные везикулы на слизистой оболочке, при вскрытии образующие эрозии, которые через 2 недели заживают без следа, наблюдаются при

@1) рецидивирующем афтозном стоматите

@2) остром кандидозном стоматите

@3) хроническом гиперпластическом кандидозе

@4) остром герпетическом стоматите

@5) некротизирующем язвенном стоматите

+++00010\*5\*1\*\*\*

8.Для ромбовидного глоссита характерны следующие процессы:

@1) гнойное воспаление слизистой оболочки языка

@2) катаральное воспаление слизистой оболочки языка

@3) гнойное воспаление слизистой языка и мышечного слоя

@4) десквамация покровного эпителия

@5) папилломатозные разрастания на ограниченном участке языка, имеющем форму ромба

+++00001\*5\*1\*\*\*

9.Опухоль, включающая зубные ткани (эмаль, дентин, цемент):

@1) амелобластома

@2) одонтома

@3) цементобластома

@4) амелобластическая карцинома

@5) амелобластическая фиброма

+++01000\*5\*1\*\*\*

10.К одонтогенным злокачественным опухолям смешанного генеза относится:

- @1) хондросаркома
  - @2) амелобластома
  - @3) остеосаркома
  - @4) амелобластическая одонтосаркома
  - @5) остеобластокластома
- +++00010\*5\*1\*\*\*

#### Для рубежного контроля раздела 4

1. Адентия - это

- @1) врожденное увеличение количества зубов
  - @2) врожденное уменьшение количества зубов
  - @3) полное врожденное отсутствие зубов
  - @4) недоразвитие верхней челюсти
  - @5) недоразвитие нижней челюсти
- +++00100\*5\*1\*\*\*

2.Особенность кариеса у детей

- @1) протекает безболезненно
- @2) поражаются только жевательные поверхности
- @3) поражаются резцы
- @4) поражаются клыки
- @5) быстро присоединяется пульпит

+++00001\*5\*1\*\*\*

3.Грануляционная ткань, выступающая за пределы кариозной полости

- @1) дентикли
- @2) абсцесс
- @3) тканевой детрит
- @4) полип пульпы

+++0001\*4\*1\*\*\*

4.Острый апикальный периодонтит - осложнение

- @1) дентикля
- @2) кислотного некроза эмали
- @3) флюороза
- @4) пульпита

@5) клиновидного дефекта

+++00010\*5\*1\*\*\*

5. Гингивит, обусловленный ротовым дыханием у больных бронхиальной астмой

@1) гранулематозный

@2) десквамативный

@3) острый язвенно-некротический

@4) атрофический

@5) хронический гиперпластический

+++00001\*5\*1\*\*\*

6. При вторичном сифилисе на слизистой оболочке ротовой полости образуются

@1) твердый шанкр

@2) папулы и розеола

@3) бугорки (гуммы)

@4) белесоватая плотная пленка фибрина

+++0100\*4\*1\*\*\*

7. Аденоматоидная опухоль чаще развивается:

@1) в верхней челюсти в области клыков

@2) в верхней челюсти в области резцов

@3) в нижней челюсти в области клыков

@4) в нижней челюсти в области резцов

@5) в толще языка

+++10000\*5\*1\*\*\*

8. Опухоль, гистогенетически связанная с одонтогенной мезенхимой:

@1) болезнь Боуэна

@2) амелобластома

@3) аденоматоидная опухоль

@4) цементома

@5) остеобластокластома

+++00010\*5\*1\*\*\*

9. Синдром Хеерфорда – это:

@1) саркоидоз с поражением околоушных слюнных желез

@2) воспалительное заболевание слюнных желез

@3) агенезия околоушных слюнных желез

@4) гипоплазия слюнных желез

@5) атрофия слюнных желез

+++10000\*5\*1\*\*\*

10. При гистологическом исследовании удаленной опухоли слюнной железы патологоанатом обнаружил структуры протоков, солидные поля из клеток эпителия и миоэпителия, роговые жемчужины, миксоматоз, хондроидное превращение и гиалиноз стромы. Митозы – 1-2 в 10 полях зрения. Назовите удаленную опухоль:

@1) Мукоэпидермоидная опухоль

@2) Аденолимфома

@3) Плеоморфная аденома

@4) Ациноклеточная опухоль

@5) Зрелая тератома

+ + +00100\*5\*\*\*

### Ситуационные задачи

#### Задача № 1.

У мужчины 46 лет, пришедшего в стоматологический кабинет, определяется нарушение целостности коронки L7 в виде полости, дно которой плотное, болезненное. Беспокоили болевые ощущения при приеме горячей и холодной пищи, однако боль прекращалась после контакта с раздражителем.

1. Поставьте диагноз: 1) стадия пятна; 2) поверхностный кариес; 3) средний кариес; 4) глубокий кариес.

+ + +0010\*4\*\*\*

2. Возможные осложнения: 1) острый пульпит; 2) острый периодонтит; 3) склероз пульпы; 4) хронический пульпит; 5) все перечисленное.

+ + +00001\*5\*\*\*

3. При неправильном лечении возможны также:

1) глубокий кариес; 2) дентикли; 3) амилоидоз десны; 4) кисты пульпы.

+++1101\*4\*\*\*

#### Задача № 2.

У женщины 35 лет отмечалась самопроизвольная боль средней интенсивности в области нижней челюсти справа, не зависящая от времени суток, усиливающаяся от химических и термических раздражителей. При осмотре в полости рта в коронке L5 обнаружена кариозная полость, заполненная красной тканью с зернистой поверхностью, выступающей над поверхность полости.

1. Наиболее вероятный диагноз: 1) острый серозный пульпит; 2) острый гнойный пульпит; 3) хронический гангренозный пульпит; 4) хронический гранулирующий пульпит; 5) фиброзный пульпит.

+ + + 00010\*5\*\*\*

2. Кариозная полость была заполнена: 1) гнойным экссудатом; 2) некротическими массами; 3) плотной волокнистой соединительной тканью; 4) грануляционной тканью

+ + +0001\*4\*\*\*

3. Возможные осложнения: 1) периодонтит; 2) дентикли; 3) амилоидоз десны; 4) кисты пульпы.

+++1101\*4\*\*\*

### Задача № 3.

У беременной женщины 28 лет на десне нижней челюсти в области правого премоляра обнаружен узел 1 см в диаметре, темно-красный, с шероховатой поверхностью, широким основанием прикрепленный к надальвеолярным тканям. Произведено хирургическое удаление очага в пределах здоровых тканей. Гистологическое исследование образования выявило, что оно состоит из соединительной ткани с сосудами синусоидного типа и большим количеством гигантских клеток типа остеокластов. Клеточной атипии не выявлено.

1. Ваш диагноз: 1) остеома; 2) гигантоклеточный эпюлис; 3) фиброма; 4) ангиоматозный эпюлис; 5) фиброматоз десны.

+ + +01000\*5\*\*\*

2. Возможные осложнения процесса: 1) изъязвление; 2) кровотечение; 3) амилоидоз десны; 4) краевая резорбция костной ткани альвеолы; 5) расшатывание зуба.

+ + +11011\*5\*\*\*

### Задача № 4.

Мужчина 60 лет страдает остеомиелитом нижней челюсти после травмы 4 года. Несколько раз был оперирован, производилось удаление секвестров и свищевых ходов, но излечения не наступило. В анализе мочи у больного обнаружен белок.

1. Протеинурия, наиболее вероятно, обусловлена: 1) хроническим глоулонефритом; 2) нефросклерозом; 3) диабетическим нефросклерозом; 4) пиелонефритом; 5) вторичным амилоидозом почек.

+ + +00001\*5\*\*\*

2. Выберите наиболее достоверный метод исследования для определения причины протеинурии:

1) биохимический анализ белков крови; 2) анализ мочи по Зимницкому; 3) анализ мочи по Нечипоренко; 4) определение в моче белка Бенс-Джонса; 5) пункционная биопсия почек

+ + +00001\*5\*\*\*

3. Протеинурия может вызвать развитие: 1) кардиомиопатии; 2) нефритического синдрома; 3) нефротического синдрома; 4) артериальной гипотонии.

+ + + 10000\*5\*\*\*

### Задача № 5.

У мужчины 46 лет отмечена деформация лицевого скелета. При осмотре и рентгенологическом исследовании выявлено веретенообразное вздутие кости нижней челюсти. Взята биопсия. При ее гистологическом исследовании обнаружен инфильтрат из

тяжей одонтогенного цилиндрического и кубического эпителия с причудливым ветвлением, кровоизлия в ткань опухоли. Клеточной атипии не выявлено.

1. Ваш диагноз: 1) одонтогенная карцинома; 2) плексиформная амелобластома; 3) базальноклеточный рак; 4) амелобластическая фиброма; 5) аденоматоидная опухоль.

+++ 01000\*5\*\*\*

2. Гистологические признаки этой опухоли: 1) инфильтративный рост; 2) отсутствие клеточного атипизма; 3) происхождение из клеток одонтогенного эпителия; 4) причудливое ветвление тяжей эпителия разной формы; 5) кровоизлияния.

+++ 11110\*5\*\*\*

#### ПЕРЕЧЕНЬ МАКРОПРЕПАРАТОВ К 4 РАЗДЕЛУ

1. Лимфатические узлы при хроническом лимфолейкозе
2. Папиллома кожи.
3. Пигментный невус
4. Туберкулёз лимфатических узлов.
5. Средний кариес.
6. Глубокий кариес.
7. Околоротовая (радикулярная) киста.
8. Рак губы.
9. Остеосаркома челюсти.
10. Опухоль слюнной железы.

#### ПЕРЕЧЕНЬ МИКРОПРЕПАРАТОВ К 4 РАЗДЕЛУ

1. Капиллярная гемангиома.
2. Лимфома Ходжкина лимфатического узла.
3. Меланома
4. Остеомиелит.
5. Остеосаркома.
6. Папиллома кожи.
7. Плоскоклеточный рак без ороговения
8. Глубокий кариес (кариозная полость).
9. Пульпит острый гнойный диффузный.
10. Плеоморфная аденома слюнной железы.

## ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ ПО 4 РАЗДЕЛУ

1. **Врожденные аномалии лица, челюстей, губ:** боковая расщелина верхней губы, расщелина неба, сквозная расщелина верхней губы и неба, прогнатизм, гипогнатизм, экзостозы, врожденные свищи нижней губы, гранулы Фордайса.
2. **Врожденные аномалии языка, слизистой оболочки рта:** аглоссия, микроглоссия, макроглоссия, струма корня языка, складчатый язык, расщепленный язык, лейкоэдема.
3. **Врожденные аномалии слюнных желез:** аплазия, гипоплазия, атрезия и удвоение протоков, аденоматоидная гиперплазия слизистых желез, поликистозная болезнь.
4. **Врожденные аномалии шеи:** бранхиогенный свищ, крыловидная шея.
5. **Врожденные аномалии зубов:** их числа, размеров, формы, сроков прорезывания, пигментации, преждевременной потери.
6. **Наследственные дефекты эмали и дентина,** прочие дефекты эмали и дентина.
7. **Кариес.** Эпидемиология. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Стадии, морфогенез кариозного процесса. Осложнения. Исходы.
8. **Флюороз:** эпидемиология, этиология, морфогенез, морфологическая характеристика.
9. **Некариозные поражения твердых тканей зубов.** Клиновидный дефект. Эрозия эмали, патологическое стирание твердых тканей зубов, кислотный некроз эмали.
10. **Пульпит:** виды (по локализации), формы (по течению).
11. **Острый пульпит,** классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
12. **Хронический пульпит,** этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
13. **Периодонтит (апикальный периодонтит).** Классификация.
14. **Острый периодонтит:** виды, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
15. **Хронический периодонтит:** виды, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
16. **Радикалярная (околокорневая) киста.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.



17. **Периостит.** Классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
18. **Остеомиелит.** Классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
19. **Одонтогенный сепсис.** Классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы
20. **Гингивит.** Классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
21. **Пародонтит.** Классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Понятие «пародонтальный карман». Зубной камень и его роль в патогенезе пародонтита. Осложнения, исходы.
22. **Пародонтоз.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
23. **Десмодонтоз.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
24. **Травматические повреждения слизистой оболочки рта.** Этиология (физические и химические факторы). Клинико-морфологическая характеристика.
25. **Бактериальные инфекции слизистой оболочки рта.** Классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Острый язвенно-некротический гингивит. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
26. **Поражение слизистой оболочки рта при сифилисе, туберкулезе, скарлатине, лепре.**
27. **Вирусные инфекции слизистой оболочки рта.** Классификация, клинико-морфологическая характеристика. Инфекции, вызванные вирусом герпеса (HSV). Классификация. Герпетический глоссит, гингивостоматит, ксеростомия, герпетическая ангина. Рецидивирующий герпес. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Поражение слизистой оболочки рта при инфекционном мононуклеозе, кори, ветряной оспе, опоясывающем лишае, ВИЧ-инфекции (пре-СПИДе и СПИДе).
28. **Микотические инфекции слизистой оболочки рта.** Классификация, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. **Актиномикоз.** Патогенез, клинико-морфологическая характеристика. **Кандидоз.** Патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Клинико-анатомические формы кандидоза слизистой оболочки рта. **«Волосатый» язык.** Патогенез, клинико-морфологическая характеристика.

29. **Рецидивирующий афтозный стоматит. Синдром Бехчета.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
30. **Заболевания слизистой оболочки рта, сопровождающиеся кератозом.** Классификация, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Лейкоплакия. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
31. **Аутоиммунные заболевания слизистой оболочки рта.** Общая характеристика. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Дискоидная красная волчанка. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
32. **Аутоиммунные заболевания слизистой оболочки рта.** Обыкновенная пузырчатка. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Буллезный пемфигоид. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Пемфигоид слизистых оболочек (рубцовый пемфигоид). Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
33. **Медикаментозный стоматит.** Классификация, Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
34. **Многоформная эритема слизистой оболочки рта, синдром Стивенса-Джонсона.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
35. **Проявления в слизистой оболочке рта при системных заболеваниях и метаболических нарушениях.** Атрофия сосочков языка («лакированный язык»). Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Набухшая, красная, мягкая десна. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Кровоизлияния в области десен. Причины. Пигментация меланином слизистой оболочки рта. Причины. Амилоидоз. Поражение слизистой оболочки рта при неспецифическом язвенном колите и болезни Крона.

36. **Наследственные болезни.** Наследственный нейрофиброматоз. Болезнь Ослера-Вебера-Рендю. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
37. **Опухолеподобные поражения.** Пиогенная гранулема. Периферическая гигантоклеточная гранулема. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
38. **Предопухолевые процессы мягких тканей и кожных покровов лица, кожных покровов головы и шеи.** Предраковые поражения и заболевания. Классификация. Морфологическая характеристика.
39. **Доброкачественные опухоли мягких тканей и кожных покровов лица, кожных покровов головы и шеи.** Эпидемиология. Классификация. Клинико-морфологическая характеристика.
40. **Злокачественные опухоли мягких тканей и кожных покровов лица, кожных покровов головы и шеи.** Эпидемиология. Классификация. Рак губы, языка, дна полости рта, десны, слизистой оболочки щеки и неба. Клинико-морфологическая характеристика. Исходы, прогноз.
41. **Травматические повреждения челюстных костей.** Переломы челюстных костей. Патологическая анатомия. Ранние и поздние осложнения. Причины смерти.
42. **Остеомиелит челюстных костей.** Классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы. Туберкулезный остеомиелит. Сифилитический остеомиелит.
43. **Кисты челюстных костей.** Классификация. Эпителиальные кисты: дизонтогенетические (одонтогенные и неодонтогенные) и воспалительные кисты. Кисты без эпителиальной выстилки: простая (травматическая, геморрагическая) и аневризматическая
44. **Опухоли челюстных костей.** Классификация. Одонтогенные опухоли: доброкачественные и злокачественные. Морфогенез, морфологическая характеристика.
45. **Опухоли челюстных костей.** Неодонтогенные опухоли: доброкачественные и злокачественные. Клинико-морфологическая характеристика. Прогноз.
46. **Ксеростомия** – синдром поражения слюнных желез: этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.

47. **Травматические повреждения слюнных желез.** Клинико-морфологическая характеристика. Исходы и отдаленные последствия
48. **Слюнно-каменная болезнь (сиалолитиаз).** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
49. **Острый гнойный сиалoadенит.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
50. **Хронический сиалoadенит.** Поражение слюнных желез при туберкулезе, сифилисе. Патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
51. **Вирусные болезни слюнных желез.** Классификация. Эпидемический паротит. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Цитомегалия. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
52. **Синдром Шегрена.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
53. **Синдром Микуллица.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
54. **Синдром Хеефорда.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.
55. **Опухоли слюнных желез.** Общая характеристика. Классификация.
56. **Эпителиальные опухоли слюнных желез,** доброкачественные и злокачественные. Классификация, морфогенез, морфологическая характеристика, прогноз.
57. **Мезенхимальные опухоли слюнных желез,** доброкачественные и злокачественные. Классификация, морфогенез, морфологическая характеристика, прогноз.
58. **Опухолеподобные поражения слюнных желез.** Сиалoadеноз. Онкоцитоз. Некротизирующая сиалометаплазия. Доброкачественные лимфоэпителиальные поражения.
59. **Кисты слюнных желез.** Кистозная лимфоидная гиперплазия при СПИДе.
60. **Тонзиллиты.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.
61. **Ангина Людвига.** Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Осложнения, исходы.

**62. Кисты шеи.** Щитовидно-язычная киста. Лимфоэпителиальная (бранхиогенная) киста. Киста паращитовидной железы.

**63. Опухоли и опухолеподобные поражения шеи.** Опухоль каротидного тельца. Лимфангиома. Тератомы. Доброкачественный билатеральный липоматоз. Фиброматоз.

**64. Шейные лимфадениты,** классификация, патологическая анатомия, осложнения при бактериальных и грибковых инфекциях, туберкулезе, СПИДе.

**65. Опухолевые поражения шейных лимфатических узлов.** Классификация, патологическая анатомия, осложнения.

**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 подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках 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 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

**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, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

**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.	Представляемая информация	Использованы информационные	Ответы на вопросы

	Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	е технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	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

№ п/п	Виды контроля	Количество баллов за 1 контрольное мероприятие*	Ко-во мероприятий	min – max количество баллов всего
	<b>Текущий контроль:</b>			
	<i>успеваемость на занятиях,</i>	3 - 5	14	42 - 70
	<b>Рубежный контроль:</b>			
	<i>тестирование</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
	<b>Итого:</b>			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 – рубежном контроле (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

## ЧЕК-ЛИСТ

для второй (комиссионной) пересдачи в случае,  
если изучение дисциплины завершается зачётом, дифференцированным зачётом.

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