



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Патологическая анатомия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия
Квалификация (специальность)	врач-патологоанатом
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра гистологии, патологической анатомии и медицинской генетики

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Черданцева Татьяна Михайловна	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Васин Игорь Владимирович	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Сучков Игорь Александрович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Павлов Артем Владимирович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
Протокол № 7 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

Нормативная справка.

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 № 110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия»
Порядком организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры тестовых заданий:

При болезни Вильсона-Коновалова преимущественно поражаются

- А) печень и мозг
- Б) сердце и почки
- В) почки и легкие
- Г) печень и почки

Гидроторакс характеризуется скоплением в плевральной полости

- А) экссудата
- Б) крови
- В) гноя
- Г) лимфы

Самым частым типом первичной опухоли сердца является

- А) миксома
- Б) саркома
- В) рабдомиома
- Г) хромафинома

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры тем для рефератов:

Роль редких видов клеточной гибели в патоморфогенезе различных заболеваний.

ВИЧ-инфекция: этиология, клинико-морфологическая характеристика. Типичные осложнения, исходы, причины смерти.

Рак околоушной слюнной железы: медико-статистические показатели актуальности проблемы, клинико-морфологическая характеристика, особенности макро- и микроскопического исследования; возможности генетического типирования опухоли.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность ординатора к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд ординатора на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика

изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Примеры вопросов для собеседования:

1. Сосудисто-стромальные дистрофии: амилоидоз. Классификация, патоморфогенез, макро- и микроскопические методы верификации. Клиническое значение поражения различных внутренних органов при амилоидозе.

2. Гломерулонефриты. Современная классификация. Этиология и патогенез. Морфологическая характеристика разных видов гломерулонефритов.

Критерии оценки при собеседовании:

Оценка "отлично" выставляется если ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

Оценка "хорошо" выставляется если ординатор твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка "удовлетворительно" выставляется если ординатор имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации во 2 семестре – экзамен

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания экзамена

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Ординатору достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут. Экзаменационный билет содержит один вопрос и тестовое задание вопроса.

Критерии оценки экзамена:

- Оценка «отлично» выставляется, если ординатор показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «хорошо» заслуживает ординатор, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает ординатор, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

– Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях ординатора основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

В процессе обучения в ординатуре происходит комплексное освоение компетенций.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

1. Патологическая анатомия. Содержание, цель, задачи предмета. Связь с другими смежными дисциплинами.

2. Клинико-анатомическая конференция.

3. Объекты и методы исследования в патанатомии.
4. Повреждение. Сущность, причины, механизмы и виды повреждений.
5. Патология ядра и цитоплазмы.
6. Венозное полнокровие. Общее и местное. Последствия венозного полнокровия.
7. Отек и водянка. Особенности вскрытий при этом.
8. Местное полнокровие. Причины, виды, исходы. Морфология обменных нарушений (гипоксия).
9. Стаз. Причины развития, морфология, исходы.
10. Кровотечение. Понятие. Виды. причины, морфология. Исходы.
11. Тромбоз. Причины, механизм тромбообразования, факторы тромбообразования.
12. Виды тромбов. Последующие изменения тромбов. Значение тромбоза.
13. ДВС-синдром. Причины, стадии развития, исходы.
14. Эмболия. Законы движения плотных эмболов. Вилы эмболов. Особенности вскрытий при этом.
15. Виды эмболий, причины, исходы.
16. Дистрофия. Общие механизмы возникновения. причины дистрофических процессов. Классификация. Гистохимические методы изучения дистрофических процессов.
17. Виды белковых дистрофий. Мутное набухание. Роговая дистрофия. Морфология. Исходы.
18. Вакуольная, гиалиново-капельная дистрофия. Причины, морфология, исходы.
19. Жировая дистрофия, Причины, морфогенез. Нарушение содержания жира в тканях. Исходы.
20. Углеводная дистрофия. Слизистая дистрофия. Причины, морфология, исходы.
21. Внеклеточные диспротеинозы. Классификация. Причины, морфология, исходы.
22. Мукоидное и фибриноидное набухание. Причины, морфология, исходы.
23. Гиалиноз. Классификация. Морфология. Исходы.
24. Амилоидоз. Стадии образования амилоида. Причины, морфология, исходы. Особенности вскрытий при этом.
25. Внеклеточная жировая дистрофия. Ожирение. Классификация. Причины, морфология. Исходы.
26. Нарушение обмена углеводов (внеклеточная дистрофия). Причины, морфология. Исходы.
27. Экзогенные и эндогенные пигментации. Экзогенные пигменты. Причины, исходы.
28. Гемоглибиногенные пигменты. Гемосидероз, гемомеланоз. Причины, морфология, исходы.
29. Желчные пигменты. Виды желтух. Причины, морфология. Механизмы образования желтух. Особенности вскрытий при этом.
30. Липидогенные пигменты. Причины нарушений обмена, морфология.
31. Нарушение обмена нуклепротеидов. Мочекаменная болезнь. Механизмы отложения мочекислых камней.
32. Известковая дистрофия. Классификация. Механизмы нарушений обмена кальция. Исходы. Особенности вскрытий при этом.
33. Образование камней (конкрементов). Механизмы образования, виды камней. Осложнения, исходы. Особенности вскрытий при этом.
34. Смерть. Классификация. Посмертные изменения, механизмы развития. Понятие о реанимации.
35. Некроз, основные виды, причины развития, микроскопические признаки.
36. Гангрена. Определение понятия. Виды гангрены, исходы.
37. Инфаркт, как вид некроза. Классификация. Виды инфарктов в разных органах. Исходы.
38. Биологическая сущность воспаления. Причины развития, морфология и

патогенез стадий воспаления.

39. Классификация воспаления. Альтеративное и серозное воспаление. Исходы. Фибринозное воспаление. Виды, локализация, морфология, исходы.

41. Гнойное воспаление. Виды. Причины развития, морфология, исходы.

42. Продуктивное воспаление. Классификация. Причины. Морфология.

43. Катаральное воспаление, локализация, виды, морфология, исходы.

44. Гранулема. Понятие Виды гранулем, строение.

45. Туберкулезный бугорок, фазы развития, типы бугорков, исходы.

46. Продуктивное воспаление вокруг животных паразитов (эхинококкоз, цистицеркоз, трихинеллез). Морфология, исходы

47. Значение иммунологического состояния организма для воспаления. Воспаление и аллергия. Морфология реакций ГНТ и ГЗТ.

48. Атрофия. Классификация, морфологические признаки. Бурая атрофия.

49. Гипертрофия. Виды, морфологические признаки. Ложная гипертрофия, зернистая атрофия.

50. Метаплазия, гиперплазия, дисплазия. Понятие. Значение. Исходы.

51. Заживление ран. Стадии заживления, морфологическая характеристика. Исходы.

52. Регенерация. Общее значение регенерации. Формы регенерации. регуляция процесса.

53. Классификация регенерации. Регенерация костной ткани.

54. Регенерация костного мозга, сосудов.

55. Регенерация эпителиальной и мышечной ткани.

56. Опухоли. Понятие об опухолевом росте. Теории происхождения. Классификация. Значение биопсии в онкологии.

57. Особенности опухолевой клетки. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Критерии злокачественности

58. Метастазирование, виды. Рецидив, причины рецидивов. Особенности вскрытий при этом.

59. Доброкачественные опухоли из эпителия.

60. Злокачественные опухоли из эпителия (раки из покровного и железистого эпителия).

61 Доброкачественные опухоли из соединительной ткани.

62. Злокачественные опухоли из соединительной ткани.

63. Опухоли из мышечной ткани.

64. Опухоли из меланинообразующей ткани.

65. Опухоли их нервной ткани.

66. Опухоли из сосудов.

67. Тератомы и тератобластомы.

68. Эндокардит. Понятие, причины, виды эндокардита. Фибропластический эндокардит. Морфология, исходы.

69. Миокардит. Понятие. Идиопатический миокардит. Причины, виды, морфология, исходы.

70. Приобретенные пороки сердца. Причины, патогенез, виды пороков, исходы. Особенности вскрытий при этом.

71. Кардиосклероз. Виды, морфология, исходы.

72. Атеросклероз. Этиология, патогенез, Клинико-морфологические формы, причины смерти.

73. Стадии морфогенеза атеросклероза.

74. Гипертоническая болезнь. Причины, патогенез. Виды, стадии гипертонической болезни, морфология, исходы.

75. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни. Причины смерти.

76. Ишемическая болезнь сердца. Причины, патогенез, формы, морфология.

Ишемическая дистрофия миокарда.

77. Инфаркт миокарда. Понятие. Классификация, морфология, осложнения, причины смерти.

78. Кардиомиопатия. Виды, причины, осложнения.

79. Церебро-васкулярные заболевания. Этиология, патогенез, классификация, патанатомия, исходы. Особенности вскрытий при этом.

80. Понятие о ревматических болезнях, иммуноморфология дезорганизации соединительной ткани.

81. Ревматизм. Стадии развития ревматизма. Клинико-анатомические формы.

82. Ревматические изменения в сердце и сосудах, осложнения, исходы.

83. Крупозная пневмония. Этиология, патогенез, стадии развития, патанатомия. Осложнения, причины смерти.

84. Бронхопневмония. Причины, патогенез, патанатомия, осложнения.

85. Интерстициальная пневмония, этиология, патологическая анатомия.

86. Хронические неспецифические заболевания легких. Классификация, причины. Хронический бронхит, бронхоэктазы.

87. Эмфизема легких. Причины, патогенез, патанатомия, исходы.

88. Бронхиальная астма. Причины, патогенез, патанатомия, исходы. Особенности вскрытий при этом.

89. Хроническая пневмония. Причины, патанатомия, исходы.

90. Рак легкого. Классификация, особенности течения, патанатомия метастазы, осложнения.

91. Пневмокониозы. Понятие. Причины. Патогенез. Силикоз. Патанатомия. Исходы.

92. Острый гастрит. Этиология, патогенез. Классификация. Патанатомия. Осложнения. Исходы.

93. Хронический гастрит. Классификация. Причины, механизмы развития. Морфологическая картина. Роль гастробиопсии в уточнении диагноза. Предраковые состояния желудка.

94. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Этиология, патогенез. Морфологическая картина в период обострения и ремиссии. Осложнения. Исходы.

95. Рак желудка. Распространение. Предраковые состояния и изменения. Клиноморфологическая классификация. Гистологические формы. Осложнения. Метастазирование.

96. Энтериты. Классификация. Этиология, патогенез. Морфологические проявления. Исходы. Осложнения

97. Колиты. Классификация. Этиология, патогенез. Осложнения. Исходы.

98. Неспецифический язвенный колит. Этиология, патогенез. Морфологическая картина. Осложнения.

99. Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Морфологическая картина. Осложнения. Исходы.

100. Аппендицит. Этиология, патогенез, Клинико-морфологические формы, осложнения, исходы.

101. Опухоли кишечника. Классификация. Распространение. Клинико-морфологические формы. Метастазирование, осложнения, исходы.

102. Токсическая дистрофия печени, как вариант гепатоза. Этиология, патогенез, морфология. Осложнения, исходы.

103. Жировой гепатоз (стеатоз печени). Этиология, патогенез, морфология осложнения. исходы

104. Гепатит. Определение. Классификация. Роль пункционной биопсии в диагностике. Морфологическая картина гепатита.

105. Инфекционный (вирусный) гепатит. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинико-морфологические формы, их характеристика. Осложнения. Исходы.

Особенности вскрытий при этом.

106. Алкогольный гепатит. Этиология, патогенез, патанатомия, осложнения, исходы.

107. Цирроз печени. Понятие. Классификация. Этиология. Патогенез. Морфологические типы. Печеночные и внепеченочные изменения. Осложнения. Исходы.

108. Рак печени. Этиология, патогенез. Первичный и вторичный рак. Классификация. Морфология, осложнения, метастазы. Болезни.

109. Болезни желчного пузыря. Этиология, патогенез. Морфологическая картина при холециститах. Осложнения. Исходы.

110. Гломерулонефрит. Современная классификация. Этиология и патогенез. Роль иммунных механизмов. Морфологическая характеристика разных видов гломерулонефритов.

111. Нефротический синдром. Понятие. Классификация. Формы (липоидный нефроз, мембранозная нефропатия, амилоидоз почек). Этиология, патогенез, морфология, исходы.

112. Амилоидоз почки. Этиология, патогенез, стадии, патанатомия.

113. Острая почечная недостаточность. Этиология, патогенез. Морфологическая картина в разные клинические стадии. Осложнения. Исходы.

114. Хронические тубулопатии. Миеломная, падагрическая почка. Морфология. Осложнения.

115. Почечнокаменная болезнь. Этиология, патогенез. Патанатомия. Механизм образования камней. Осложнения. Исходы.

116. Нефросклероз как основа ХПН. Хроническая почечная недостаточность. Этиология, патогенез. Патанатомия, исходы.

117. Пиелонефрит. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.

118. Рак почки. Виды опухолей почки. Метастазы, осложнения, исходы.

119. Гипертрофия предстательной железы. Формы. Морфологическая характеристика. Осложнения. Рак предстательной железы. Особенности вскрытий при этом.

120. Железистая гиперплазия слизистой матки. Эндоцервикоз, причины, морфологическая характеристика.

121. Воспалительные болезни молочной железы и половых органов. Этиология, патогенез. Морфология. Исходы.

122. Рак молочной железы. Формы и гистологические типы рака. Пути метастазирования.

123. Рак матки (шейки и тела). Рост. Гистологические типы. Метастазы.

124. Токсикозы беременности. Классификация. Причины смерти. Внематочная беременность, ее виды, осложнения.

125. Пузырный занос. Причины, патогенез. Морфология, осложнения, исходы.

126. Зоб (струма). Классификация. Клинико-морфологические формы. Морфологические особенности базедовой болезни.

127. Классификация заболеваний щитовидной железы. Зоб Хошимото, зоб Риделя. Морфология.

128. Опухоли щитовидной железы. Типы опухолей. Критерии оценки злокачественной опухоли щитовидной железы.

129. Болезни околощитовидных желез. Классификация. Внежелезистые и железистые проявления патологии.

130. Сахарный диабет. Этиология, патогенез. Виды диабетической ангиопатии, диабетический гломерулосклероз. Кома при диабете.

131. Болезни гипофиза: акромегалия, гипофизарный нанизм, церебрально-гипофизарная кахексия, болезнь Иценко-Кушинга. Несахарный диабет. Этиология, патогенез, основные проявления.

132. Болезни надпочечников. Надпочечнокорковый и надпочечномозговой

синдром. Аддисонова болезнь. Причины, морфология.

133. Лучевая болезнь, Этиология. Патогенез. Классификация. Морфология. Осложнения. Исходы.

134. Общая морфология инфекционного процесса. Местные и общие изменения. Иммуноморфологические инфекции. Классификация инфекционных болезней. Возбудитель. Входные ворота. Патоморфоз инфекционной болезни.

135. Острые респираторные вирусные инфекции. Грипп, формы. Этиология, патогенез, морфология, осложнения. Причины смерти.

136. СПИД. Этиология, патогенез, эпидемиология. Патанатомия, стадии развития, осложнения, причины смерти.

137. Риккетсиозы. Особенности инфекции, Классификация. Эпидемиологический сыпной тиф. Этиология, патогенез, патанатомия, исходы.

138. Брюшной тиф. Этиология, патогенез, патанатомия. Местные и общие изменения в разные стадии развития болезни. Осложнения.

139. Дизентерия, этиология, патогенез, патанатомия, осложнения, причины смерти.

140. Холера. Этиология, патогенез. патанатомия. осложнения, исходы. Особенности вскрытий при этом.

141. Амебиаз. Этиология, патогенез, патанатомия, осложнения.

142. Сибирская язва. Этиология, патогенез, патанатомия, осложнения. Исходы.

143. Туляремия. Этиология, патогенез, патанатомия, осложнения, исходы.

144. Бруцеллез. Этиология, Патогенез, патанатомия. Осложнения, исходы.

145. Чума. Этиология, патогенез, формы заболевания, патанатомия, осложнения, исходы.

146. Натуральная оспа. Этиология, патогенез, патанатомия, осложнения.

147. Скарлатина. Этиология, патогенез, патанатомия. Общие и местные изменения. Осложнения. Исходы.

148. Корь. Этиология, патогенез, патанатомия, осложнения, исходы.

149. Менингококковая инфекция. Этиология, патогенез, морфологические формы, патанатомия, исходы.

150. Туберкулез. этиология, патогенез. Классификация. Первичный туберкулез. Варианты течения. Патанатомия.

151. Гематогенный туберкулез. Этиология, патогенез, патанатомия.

152. Вторичный туберкулез, Этиология, патогенез, патанатомия, формы проявления.

153. Сепсис. Этиология, патогенез. Классификация. Общие и местные изменения. Особенности вскрытий при этом.

154. Клинико-морфологические формы сепсиса. Патанатомия (септицемия, септикопиемия).

155. Септический эндокардит. Этиология, патогенез. Классификация, патанатомия. Осложнения.

156. Острый лейкоз, Классификация. Этиология, патогенез, патанатомия, исходы.

157. Хронический лимфолейкоз. Патанатомия, исходы.

158. Хронический миелолейкоз. Патанатомия, исходы.

159. Лимфомы. Классификация. Этиология, патогенез.

160. Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина). Клинико-морфологические варианты, патанатомия, исходы.

161. Воздушно-капельные инфекции. Дифтерия. Этиология. Патогенез. Патанатомия. Осложнения. Исходы.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения) и «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их

применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности).

1. Методика проведения внешнего осмотра трупа врачом-патологоанатомом в секционной патологоанатомического отделения.
2. Методика измерения степени выраженности подкожно-жировой клетчатки у трупа.
3. Методика проведения вскрытия путем полной эвисцерации.
4. Последовательность действий при макроскопическом изучении сердца на вскрытии.
5. Методика фиксации тканевых образцов для последующего гистологического исследования.
6. Написание протокола патологоанатомического исследования трупа.
7. Выписка медицинского свидетельства о смерти.
8. Микроскопирование гистологических микропрепаратов.

Пример ситуационной задачи:

Задача

У больного Ф., 42 лет, имелся хронический абсцесс нижней доли левого легкого, в связи с чем была произведена операция – левосторонняя лобэктомия. Через год после операции госпитализирован с жалобами на повышенную утомляемость, отечность лица, снижение суточного диуреза до 600 мл. В анализе мочи белка 2,0 г/сут. (норма 30-50 мг/сут.). Биохимическое исследование крови: мочевины – 30 ммоль/л (норма 3,3-8,3 ммоль/л), креатинин 1,2 ммоль/л (норма 0,045-0,17 ммоль/л). При пункционной биопсии почки в клубочках, по ходу базальных мембран сосудов и канальцев обнаружены аморфные массы, окрашенные метакромастично генциановым фиолетовым в сиреневый цвет.

1. Какой патологический процесс в почках осложнил течение хронического абсцесса и прогрессировал после операции?
2. Назовите макроскопические особенности почек при данном патологическом процессе.
3. В каких других органах мог развиваться этот же процесс?
4. Укажите прогноз заболевания