

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Патологическая анатомия – патологическая анатомия головы и шеи»
для обучающихся 2025 года поступления
по образовательной программе
31.05.03 Стоматология,
направленность (профиль) Стоматология
(специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

Assessment tools for conducting attestation in discipline assessment « Pathological anatomy - pathological anatomy of the head and neck » for students of 2025 year of admission under the educational programme 31.05.03 Dentistry, specialization (profile): Dentistry (Specialist Degree Program),, form of study full-time/part-time/correspondence for the 2026-2027 academic year

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н):

ОПК-8.2.1. - Умеет интерпретировать данные основных физико-химических и естественно - научных методов исследования при решении профессиональных задач, обосновывать выбор метода статистического анализа в зависимости от поставленной профессиональной задачи, интерпретировать статистические данные

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8 - Способен использовать основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы при решении профессиональных задач	ОПК-8.2. Умеет: ОПК-8.2.1. - Умеет интерпретировать данные основных физико-химических и естественно - научных методов исследования при решении профессиональных задач, обосновывать выбор метода статистического анализа в	у-1. Умеет описывать морфологические изменения изучаемых макропрепаратов, микропрепаратов и электронограмм, на основании описания высказать мнение о характере патологического процесса и его клинических проявлениях; анализировать и интерпретировать результаты прижизненного патологоанатомического исследования

	зависимости от поставленной профессиональной задачи, интерпретировать статистические данные	операционно-биопсийного материала и статистические данные при решении профессиональных задач диагностики и лечения заболеваний и патологических процессов
--	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Общая патологическая анатомия. Нарушения обмена веществ в клетках и тканях. Расстройства крово- и лимфообращения. Воспаление. Иммунопатологические процессы. Процессы регенерации и адаптации. Опухоли. Общее учение об опухолях. Основные свойства опухолей. Модуль 2. Частная патологическая анатомия. Заболевания	Выбор нескольких правильных ответов	Выберите все правильные ответы При хроническом течение остеомиелита челюсти с внутренней стороны секвестральной полости происходит образование: а) грануляционной ткани с образованием пиогенной мембраны, б) многослойного плоского неороговевающего эпителия, в) соединительнотканной капсулы, г) костной секвестральной коробки,	а, в, г	Да	Да	Нет

	органов кроветворной и лимфоидной ткани. Инфекционные заболевания. Болезни сердечно-сосудистой системы.		д) хрящевой ткани, е) атипичных клеток типа плазматических клеток.				
	Цереброваскулярные болезни. Ревматические болезни. Болезни легких. Болезни желудочно-кишечного тракта. Болезни печени и желчевыводящих путей. Болезни почек. Болезни эндокринной системы. Структура и задачи патологоанатомической службы. Диагноз: требования к формулировке. Ятрогении. Модуль 3. Патологическая анатомия заболеваний головы, лица и шеи. Пороки развития орофациальной области. Болезни твердых тканей зуба: некариозные поражения, кариес.	Ситуационная задача/кейс	Больной М., 47 лет, обратился к врачу с жалобами на утолщение мягких тканей в области нижней челюсти, деформацию челюсти, наличие свищей, увеличение лимфатических узлов, процесс первоначально протекал безболезненно с постепенным утолщением кости. При осмотре: из свищей выделяется водянистое отделяемое с примесью творожистых комков. Выполнена биопсия. Материал направлен на прижизненное патолого-анатомическое исследование. При микроскопическом исследовании обнаружены: микобактерии, гранулемы с центральной зоной казеозного некроза, окруженной эпителиоидными клетками, макрофагами, лимфоцитами с наличием гигантских клеток	туберкулез	Да	Да	Да

	Болезни периодонта. Болезни пародонта и слизистой оболочки рта. опухоли, предраковые заболевания и опухолеподобные поражения кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки рта. Одонтогенная инфекция. Опухоли, предраковые заболевания и опухолеподобные поражения слизистой оболочки полости рта, кожи лица, волосистой части головы, шеи, мягких тканей орофациальной области. Заболевания челюстных костей. Болезни слюнных желез. Методы биопсийного и цитологического исследований.		Пирогова-Лангханса. Вопрос: Какой патологический процесс нижней челюсти имел место у данного больного?				
--	---	--	--	--	--	--	--

ОПК-8.3.1. - Владеет практическим опытом применения естественно - научной терминологии, анализа действия факторов,

лежащих в основе жизнедеятельности организма, объяснения наиболее вероятных причин развития патологических процессов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8 - Способен использовать основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы при решении профессиональных задач	ОПК-8.3. Владеет: ОПК-8.3.1. - Владеет практическим опытом применения естественно - научной терминологии, анализа действия факторов, лежащих в основе жизнедеятельности организма, объяснения наиболее вероятных причин развития патологических процессов	н-1. Владеет навыками применения медицинской терминологии в области патологической анатомии, сопоставления клинических и морфологических данных, объяснения причин развития патологических процессов и заболеваний

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Общая патологическая анатомия. Нарушения обмена веществ в клетках и тканях. Расстройства крово- и лимфообращения. Воспаление. Иммунопатологические процессы. Процессы регенерации и адаптации.	Выбор нескольких правильных ответов	Выберите все правильные ответы Клинико-морфологическими признаками септикопиемии являются: а) гнойный тромбофлебит, б) отсутствие гнойных метастазов в различных органах, в) наличие гнойных метастазов в	а, в, г	Да	Да	Нет

Опухоли. Общее учение об опухолях. Основные свойства опухолей. Модуль 2. Частная патологическая анатомия. Заболевания органов кроветворной и лимфоидной ткани. Инфекционные заболевания. Болезни сердечно-сосудистой системы. Цереброваскулярные болезни. Ревматические болезни. Болезни легких. Болезни желудочно-кишечного тракта. Болезни печени и желчевыводящих путей. Болезни почек. Болезни эндокринной системы. Структура и задачи патологоанатомической службы. Диагноз: требования к формулировке. Ятрогении. Модуль 3. Патологическая		различных органов, г) гнойный лимфангит, д) клеточный атипизм, е) гиалиноз капсулы селезенки				
	Ситуационная задача/кейс	Больной Т., 39 лет, обратился к врачу с жалобами на наличие опухолевидного образования в подчелюстной области. Образование удалено оперативно, при гистологическом исследовании обнаружена ткань слюнной железы с признаками хронического воспаления продуктивного характера в виде очаговых и диффузных гистиолимфоцитарных инфильтратов с наличием макрофагов, разрастание грубоволокнистой соединительной ткани с атрофией ацинарных и протоковых структур, местами - кистозно расширенные протоки с атрофией эпителия в них, с наличием секрета в просвете.	Хронический сиаладенит	Да	Да	Да

	анатомия заболеваний головы, лица и шеи. Пороки развития орофациальной области. Болезни твердых тканей зуба: некариозные поражения, кариес. Болезни периодонта. Болезни пародонта и слизистой оболочки рта. опухоли, предраковые заболевания и опухолеподобные поражения кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки рта. Одонтогенная инфекция. Опухоли, предраковые заболевания и опухолеподобные поражения слизистой оболочки полости рта, кожи лица, волосистой части головы, шеи, мягких тканей орофациальной области. Заболевания челюстных костей. Болезни слюнных желез.		Вопрос: Какой патологический процесс имел место у данного больного?				
--	---	--	--	--	--	--	--

	Методы биопсийного и цитологического исследований.						
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-9.1.1. - Знает анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-9 - Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-9.1.Знает: ОПК-9.1.1. - Знает анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека	з-1. Знает современные представления об особенностях патологоанатомических изменений органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, методы клинко-анатомического анализа исследования биопсийного и операционного материала

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Общая патологическая анатомия.	Установите соответствие	Установить соответствие характерных морфологических изменений для перечисленных	1) легкие – а) абсцессы	Да	Да	Нет

	Нарушения обмена веществ в клетках и тканях. Расстройства крово- и лимфообращения. Воспаление. Иммунопатологические процессы. Процессы регенерации и адаптации. Опухоли. Общее учение об опухолях. Основные свойства опухолей. Модуль 2. Частная патологическая анатомия. Заболевания органов кроветворной и лимфоидной ткани. Инфекционные заболевания. Болезни сердечно-сосудистой системы. Цереброваскулярные болезни. Ревматические болезни. Болезни легких. Болезни желудочно-кишечного тракта. Болезни печени и желчевыводящих путей. Болезни почек. Болезни эндокринной		ниже органов при сепсисе: Орган: 1) легкие, 2) сердце, 3) головной мозг, 4) почки, 5) селезенка. Морфологические изменения: а) абсцессы, б) гиперплазия, в) гнойный менингит, г) острый септический эндокардит, д) инфаркты.	2) сердце – г) острый септический эндокардит 3) головной мозга – в) гнойный менингит 4) почки – д) инфаркты 5) селезенка – б) гиперплазия			
		Ситуационная задача/кейс	Больной Д., 59 лет, обратился к врачу с жалобами на плотное, болезненное образование на слизистой оболочке щеки, которое появилось около года назад и постепенно увеличивалось. Объективно: на слизистой	Плоскоклеточный ороговевающий рак	Да	Да	Да

	системы. Структура и задачи патологоанатомической службы. Диагноз: требования к формулировке. Ятрогении. Модуль 3. Патологическая анатомия заболеваний головы, лица и шеи. Пороки развития орофациальной области. Болезни твердых тканей зуба: некариозные поражения, кариес. Болезни периодонта. Болезни пародонта и слизистой оболочки рта. опухоли, предраковые заболевания и опухолеподобные поражения кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки рта. Одонтогенная инфекция. Опухоли, предраковые заболевания и опухолеподобные поражения слизистой		оболочке - язва диаметром до 4 см, края и дно плотные, представлены белесовато-серой тканью с распадающимися очагами; подчелюстные лимфатические узлы увеличены, спаяны между собой, безболезненны. Гистологически: в язве и лимфатических узлах обнаружены комплексы атипичных эпителиальных клеток (похожих на клетки многослойного плоского эпителия), клетки располагаются группами, в центре которых - роговые массы. Вопрос: Какой патологический процесс имел место у данного больного?				
--	---	--	---	--	--	--	--

	оболочки полости рта, кожи лица, волосистой части головы, шеи, мягких тканей орофациальной области. Заболевания челюстных костей. Болезни слюнных желез. Методы биопсийного и цитологического исследований.						
--	---	--	--	--	--	--	--

ОПК-9.2.1. - Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-9 - Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-9.2. Умеет: ОПК-9.2.1. - Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека	у-1. Умеет дать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур при заболеваниях и патологических процессах; оценить и сопоставить нормальные и измененные морфофункциональные показатели в организме человека для решения профессиональных задач.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен
---	--	-------------	--------------------	------------------	---------------------------------------

					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Общая патологическая анатомия. Нарушения обмена веществ в клетках и тканях. Расстройства крово- и лимфообращения. Воспаление. Иммунопатологические процессы. Процессы регенерации и адаптации. Опухоли. Общее учение об опухолях. Основные свойства опухолей. Модуль 2. Частная патологическая анатомия. Заболевания органов кроветворной и лимфоидной ткани. Инфекционные заболевания. Болезни сердечно-сосудистой системы. Цереброваскулярные болезни. Ревматические болезни. Болезни легких. Болезни желудочно-	Выбор нескольких правильных ответов	Выберите все правильные ответы Для хронического продуктивного гиперпластического периостита характерно: а) гипертрофия надкостницы с пролиферацией клеток гистиолимфоцитарного ряда, фибробластов, отдельных остеобластов, б) образование фиброзной ткани, в) образование зрелой хрящевой ткани, г) образований зрелой пластинчатой кости, д) ороговение эпителия слизистой оболочки десны, е) жировая дистрофия одонтобластов.	а, б, г	Да	Да	Нет
	Болезни желудочно-	Ситуационная	Больной Р., 55 лет, обратился к стоматологу с жалобами на	Лейкоплакия	Да	Да	Да

	кишечного тракта. Болезни печени и желчевыводящих путей. Болезни почек. Болезни эндокринной системы. Структура и задачи патологоанатомической службы. Диагноз: требования к формулировке. Ятрогении. Модуль 3. Патологическая анатомия заболеваний головы, лица и шеи. Пороки развития орофациальной области. Болезни твердых тканей зуба: некариозные поражения, кариес. Болезни периодонта. Болезни пародонта и слизистой оболочки рта. опухоли, предраковые заболевания и опухолеподобные поражения кожи лица, волосистой части головы, шеи и слизистой оболочки рта. Одонтогенная	задача/кейс	наличие образования на слизистой оболочке щеки слева, которое появилось около 3-х месяцев назад; больной курит с 15 лет (до 2-х пачек сигарет в день). Объективно: на слизистой оболочке полости рта слева по линии смыкания зубов ближе к углу рта отмечаются участки в виде плотноватых бугристых образований белесоватого цвета, возвышающихся над уровнем слизистой, несколько болезненных при пальпации, окружающая очаг поражения слизистая оболочка не изменена. Гистологически: гипер- и паракератоз эпителия с утолщением рогового слоя, под эпителием – очагово-диффузная лимфо-гистиоцитарная инфильтрация. Вопрос: Какой патологический процесс имел место у данного больного?				
--	--	---------------------------	--	--	--	--	--

	инфекция. Опухоли, предраковые заболевания и опухолеподобные поражения слизистой оболочки полости рта, кожи лица, волосистой части головы, шеи, мягких тканей орорфациальной области. Заболевания челюстных костей. Болезни слюнных желез. Методы биопсийного и цитологического исследований.						
--	---	--	--	--	--	--	--

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование; оценка освоения практических навыков (умений), решение ситуационных задач.

Перечень контрольных вопросов для собеседования:

1. Патологическая анатомия: содержание, задачи, объекты и методы исследования. Понятие об аутопсии и биопсии. Современные методы морфологического исследования. Связь патологической анатомии с фундаментальными и клиническими дисциплинами. Патологоанатомическая служба и ее значение в системе здравоохранения.
2. Методы исследования в патологической анатомии. Аутопсия. Значение изучения трупного материала, субстратов, полученных от больных при жизни, экспериментального материала. Биопсии: определение, виды и их характеристика, значение биопсийного метода исследования в диагностике заболеваний. Гистологическое исследование. Цитологическое исследование. Обычные и специальные методы окраски. Гистохимия. Иммуногистохимия. Электронная микроскопия.
3. Повреждение (альтерация): сущность, причины, механизмы и виды повреждения. Дистрофия: определение, этиология, морфогенетические механизмы, классификации
4. Паренхиматозные белковые и стромально-сосудистые дистрофии. Гидропическая, гиалиново-капельная, роговая дистрофии: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исход, функциональное значение.
5. Стромально-сосудистые белковые дистрофии. Мукоидное и фибриноидное набухание: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение.
6. Стромально-сосудистые белковые дистрофии. Гиалиноз и амилоидоз: причины, патогенез, классификация, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение. Морфологическая диагностика амилоидоза. Амилоидоз десен, языка.
7. Паренхиматозные жировые дистрофии. Жировая дистрофия миокарда, печени, почек: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение. Морфологическая диагностика жировой дистрофии.
8. Стромально-сосудистые жировые дистрофии. Ожирение: определение, этиология, классификация, морфологическая характеристика, осложнения. Доброкачественный билатеральный липоматоз шеи.
9. Паренхиматозные и стромально-сосудистые углеводные дистрофии; дистрофии, связанные с обменом гликопротеидов: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение. Морфогенез нарушений обмена гликогена при сахарном диабете. Макроглоссия при болезни Помпе.

10. Нарушения обмена пигментов (хромопротеидов). Экзогенные пигменты. Эндогенные пигменты: виды, механизм образования, морфологическая характеристика и методы диагностики. Нарушение обмена липофусцина и меланина: клинико-морфологическая характеристика. Нарушения обмена гемоглобина. Гемосидероз (местный, системный), гемохроматоз.
11. Нарушения обмена пигментов (хромопротеидов). Нарушение обмена нуклеопропротеидов: подагра - причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение. Нарушения обмена билирубина, морфологическая характеристика. Желтухи.
12. Некроз: определение, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика. Классификация. Клинико-морфологические формы (коагуляционный, колликвационный, фибриноидный, казеозный, жировой, гангрена, секвестр, инфаркт). Исходы и функциональное значение. Апоптоз: определение и его морфологическая характеристика.
13. Патологическое обызвествление (кальцинозы). Определение. Виды кальцинозов: дистрофические, метастатические. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, диагностика, клинические проявления, исходы. Рахит. Влияние нарушения обмена кальция и фосфора на формирование челюстных костей.
14. Камнеобразование: определение, причины и механизмы. Виды камней. Камни протоков слюнных желез. Осложнения камнеобразования.
15. Смерть: определение, виды, признаки смерти. Посмертные изменения и их морфологическая характеристика. Этика вскрытия. Понятие о танатогенезе и реанимации.
16. Расстройства кровообращения: классификация. Полнокровие (гиперемия). Артериальное полнокровие. Определение. Причины, виды (общее и местное, физиологическое и патологическое), морфология.
17. Венозное полнокровие: определение, общее и местное, острое и хроническое. Венозный застой в системе малого и большого кругов кровообращения: патогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы. Венозное полнокровие в системе воротной вены (портальная гипертензия): патогенез и клинико-морфологические проявления. Изменения слизистой полости рта при хроническом венозном застое. Исходы, функциональное значение.

18. Кровотечение: определение, наружное и внутреннее, плазморрагия, кровоизлияния. Причины, виды, механизмы развития, клинко-морфологическая характеристика, функциональное значение.
19. Тромбоз: определение, причины, механизм тромбообразования, местные и общие факторы тромбообразования. Тромб: его виды, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение. Тромбоз вен. Тромбоз артерий. Тромбоз в полостях сердца. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови: определение, этиопатогенез, морфологическая характеристика.
20. Эмболия: определение, виды, причины, морфологическая характеристика. Ортоградная, ретроградная и парадоксальная эмболии. Тромбоэмболия: причины развития, клиническое значение. Тромбоэмболия легочной артерии, острое легочное сердце. Тромбоэмболический синдром: клинко-морфологическая характеристика. ДВС-синдром: определение, этиопатогенез, морфологическая характеристика.
21. Ишемия (малокровие): определение, причины, виды, морфологическая характеристика, исходы. Стаз: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение.
22. Недостаточность лимфообращения: причины, виды, морфологическая характеристика, функциональное значение. Отек: причины, механизм развития, виды, морфологическая характеристика, исходы.
23. Воспаление: определение, сущность и биологическое значение. Классификация. Проблема местного и общего в понимании воспаления. Острое воспаление. Этиология и патогенез. Реакция кровеносных сосудов при остром воспалении.
24. Воспаление: определение, сущность и биологическое значение. Клеточные и молекулярные процессы при воспалении. Механизмы увеличения сосудистой проницаемости. Механизмы и стадии миграции лейкоцитов. Хемотаксис. Фагоцитоз (стадии), заверченный и незаверченный фагоцитоз. Механизмы формирования макрофагального инфильтрата при хроническом воспалении.
25. Экссудативное воспаление: серозное, фибринозное (крупозное, дифтеритическое), гнойное (флегмона, абсцесс, эмпиема), катаральное, геморрагическое, смешанное. Морфологическая характеристика, исходы, функциональное значение.
26. Хроническое воспаление. Продуктивное воспаление: виды. Причины и морфологическая характеристика интерстициального воспаления и воспаления с образованием полипов и остроконечных кондилом.

27. Гранулематозное воспаление: клеточная кинетика гранулемы, патогенетические виды гранулем, гранулемы при различных заболеваниях (туберкулез, сифилис, лепра, сар, риносклерома) и их морфологическая характеристика. Воспаление вокруг животных паразитов (эхинококкоз, трихинеллез, дирофиляриоз) и вокруг инородных тел: морфологическая характеристика.
28. Реакции гиперчувствительности. I тип реакций гиперчувствительности (анафилактический тип): механизм, фазы развития, клинко-морфологическая характеристика. Системная и местная анафилаксия. II тип реакций гиперчувствительности (цитотоксический тип): 1) комплементзависимые реакции; 2) антитело-зависимая клеточная цитотоксичность; 3) антитело-опосредованная дисфункция клеток: механизмы развития, клинко-морфологическая характеристика.
29. III тип реакций гиперчувствительности (иммунокомплексный тип): местная и системная иммунокомплексная болезнь. Клинко-морфологическая характеристика. IV тип реакций гиперчувствительности (клеточноопосредованный тип): 1) гиперчувствительность замедленного типа, 2) цитотоксичность, опосредованная Т-лимфоцитами. Механизмы развития, морфологическая характеристика, клиническое значение.
30. Аутоиммунные болезни: определение, механизмы развития, классификация. Струма Хашимото, системная красная волчанка, ревматоидный артрит, синдром Шегрена, узелковый периартериит: этиология, механизм развития, морфологическая характеристика.
31. Синдромы иммунного дефицита. Иммунный дефицит: понятие, этиология, классификация. Первичные иммунодефициты: определение, классификация, методы диагностики. Клинко-морфологическая характеристика первичных иммунодефицитов. Причины смерти. Вторичные (приобретенные) иммунодефициты: определение, этиология, классификация
32. Процессы адаптации. Физиологическая и патологическая адаптация. Виды адаптационных изменений. Гиперплазия: определение, причины, механизмы, виды, стадии, клинко-морфологическая характеристика. Физиологическая и патологическая гиперплазия. Гипертрофия; определение, причины, механизмы, виды, клинко-морфологическая характеристика. Морфофункциональные особенности гипертрофии миокарда.

33. Процессы адаптации. Атрофия: определение, причины, механизмы, виды, клинко-морфологическая характеристика. Бурая атрофия печени, миокарда, скелетных мышц. Метаплазия: определение, виды. Метаплазия в эпителиальных и мезенхимальных тканях: морфологическая характеристика, клиническое значение, роль в канцерогенезе, активации онкогенов.
34. Регенерация: определение, сущность, формы, виды и их морфологическая характеристика. Регенерация отдельных тканей и органов. Грануляционная ткань, ангиогенез: стадии, морфологическая характеристика. Заживление ран.
35. Опухоли: определение, морфогенез и гистогенез, виды роста опухолей, предопухолевые состояния, понятие о тканевом и клеточном атипизме. Современные теории опухолевого роста. Канцерогенные агенты и их взаимодействие с клетками. Химический канцерогенез. Важнейшие группы химических канцерогенов. Радиационный канцерогенез. Вирусный канцерогенез. Этапы, механизмы. Значение биопсии в онкологии.
36. Опухоли. Определение, роль в патологии человека. Гистогенез и дифференцировка опухоли. Основные свойства опухоли. Особенности строения, паренхима и строма опухоли. Виды роста опухоли: экспансивный, инфильтрирующий и аппозиционный; экзофитный и эндофитный. Метастазирование: определение, виды, закономерности. Понятие о рецидиве. Вторичные изменения в опухолях.
37. Опухоли: определение, морфогенез и гистогенез, виды роста опухолей, предопухолевые состояния, понятие о тканевом и клеточном атипизме. Доброкачественные и злокачественные опухоли: разновидности, сравнительная характеристика. Номенклатура и принципы классификации.
38. Опухоли: определение, морфогенез и гистогенез, виды роста опухолей, предопухолевые состояния, понятие о тканевом и клеточном атипизме. Современная классификация опухолей и принципы ее построения. Доброкачественные и злокачественные эпителиальные опухоли без специфической локализации (папиллома, аденома, разновидности карциномы) и их морфологическая характеристика.
39. Доброкачественные и злокачественные мезенхимальные опухоли и их морфологическая характеристика. Опухоли меланинообразующей ткани (пигментный невус и меланома).
40. Опухоли: определение, морфогенез и гистогенез, виды роста опухолей, предопухолевые состояния, понятие о тканевом и клеточном атипизме. Опухоли нервной системы и оболочек мозга и их морфологическая характеристика. Тератомы: виды (гистиоидные, органоидные и организмоидные).

41. Нозологический принцип изучения болезней, понятие о болезни, патоморфоз, классификация болезней. Диагноз, принципы его построения. Понятие об основном, сопутствующем заболевании, осложнение, причины смерти.
42. Анемии. Определение и классификация. Острые и хронические анемии вследствие кровопотери (постгеморрагические): причины, клинико-морфологическая характеристика, диагностика.
43. Анемии. Определение и классификация. Анемии вследствие повышенного кроверазрушения (гемолитические): наследственные, приобретенные, аутоиммунные, изоиммунные, смешанного генеза. Классификация, патогенез, диагностика, клинико-морфологическая характеристика, причины смерти. Гиперспленизм. Изменения в слизистой оболочке полости рта.
44. Анемии. Определение и классификация. Анемии при недостаточном воспроизводстве эритроцитов (дисэритропоэтические). Классификация, причины развития. Анемии мегалобластная (В12- и фолиеводефицитные), пернициозная, железодефицитная, при нарушениях обмена железа, гипопластические и апластические. Этиология, пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика и методы диагностики, осложнения, причины смерти.
45. Опухоли системы крови (гемобластозы). Современная классификация, принципы ее построения. Лейкозы: этиология, патогенез, формы и их морфологическая характеристика. Поражение лимфоузлов шеи, слизистой оболочка рта, челюстных костей и слюнных желез при лейкозах.
46. Региональные заболевания кроветворной системы (злокачественные лимфомы): этиология, патогенез. Фолликулярная лимфома. Диффузные мелкоклеточные лимфомы. Диффузные смешанноклеточные лимфомы. Диффузные крупноклеточные лимфомы. Лимфома Беркитта. Лимфобластная лимфома. Грибовидный микоз. Плазмоклеточные опухоли. Морфологическая характеристика различных видов лимфом. Поражение лимфоузлов шеи, слизистой оболочка рта, челюстных костей и слюнных желез при злокачественных лимфомах.
47. Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз): определение, стадии, гистологические варианты и их морфологическая характеристика.
48. Атеросклероз: определение, этиология и патогенез, патологическая анатомия, клинико-морфологические формы и их характеристика, причины смерти.

49. Гипертоническая болезнь: определение, этиология, патогенез, морфологическая характеристика стадий, клинко-морфологические формы морфология гипертонического криза. Патологоанатомические различия при доброкачественном и злокачественном течении гипертонической болезни. Взаимоотношения гипертонической болезни, атеросклероза и инфаркта миокарда.
50. Ишемическая болезнь сердца. Этиология и патогенез, факторы риска. Острая и хроническая болезнь сердца (стенокардия, инфаркт миокарда, постинфарктный кардиосклероз, хроническая аневризма сердца): морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
51. Понятие о ревматических болезнях. Ревматизм: этиология, патогенез, патологическая анатомия, клинко-морфологические формы, ревматические пороки сердца, осложнения и причины смерти.
52. Острые воспалительные заболевания легких: классификация, ее принципы. Крупозная (долевая) пневмония: этиология патогенез, патологическая анатомия, атипичные формы, осложнения. Бронхопневмония: этиология, патогенез, классификация, патологическая анатомия, осложнения.
53. Хроническая обструктивная болезнь легких: хронический бронхит, бронхоэктазы, эмфизема легких, бронхиальная астма. Определение. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
54. Рак легкого: определение, распространение, этиология, патогенез, предраковые состояния, клинко-морфологическая классификация, патологическая анатомия, закономерности метастазирования, причины смерти.
55. Гастрит: определение, острый и хронический: этиология, патогенез, морфологические формы и их характеристика, осложнения.
56. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: определение, распространение, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения.
57. Рак желудка: предраковые состояния и изменения, клинко-морфологическая классификация, патологическая анатомия, осложнения, закономерности метастазирования, причины смерти.
58. Аппендицит: определение, распространение, этиология, патогенез, классификация, патологическая анатомия острого и хронического аппендицита, осложнения.

59. Жировой гепатоз: определение, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы. Токсическая дистрофия печени (массивный прогрессирующий некроз печени): определение, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
60. Вирусный гепатит: определение, классификация, этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-морфологические формы и их морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
61. Цирроз печени: определение, этиология, пато- и морфогенез, современная классификация, виды цирроза и их морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
62. Рак печени: определение, предраковые состояния и изменения, клинико-морфологическая классификация, патологическая анатомия, осложнения, закономерности метастазирования, причины смерти.
63. Гломерулонефрит: определение, современная классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
64. Нефротический синдром первичный и вторичный: этиология, морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
65. Амилоидоз почек. Определение. Причины, патогенез, морфология стадий, осложнения, исходы.
66. Острая почечная недостаточность (некротический нефроз): этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
67. Пиелонефрит острый и хронический: определение, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы. Обструктивные хронические тубулопатии: парапротеинемический нефроз, подагрическая почка. Патогенез, морфология, осложнения, исходы.
68. Нефролитиаз (почечно-каменная болезнь): определение, этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.
69. Нефросклероз: определение, причины, пато- и морфогенез, виды и их морфологическая характеристика. Хроническая почечная недостаточность: морфологическая характеристика, проявления в слизистой оболочке рта и на коже лица.

70. Гипо- и гиперфункция гипофиза: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Акромегалия: этиология, патогенез, патологическая анатомия, макроглоссия как проявление акромегалии. Аддисонова болезнь: этиология, патогенез, патологическая анатомия, изменения в слизистой оболочке рта, осложнения, исходы.
71. Зоб (струма): определение, классификация, морфологическая характеристика. Эндемический, спорадический, базедов зоб, зоб Хашимото и Риделя: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
72. Сахарный диабет: определение, классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Ксеростомия и ее последствия в полости рта у больных сахарным диабетом.
73. Общая характеристика инфекционного процесса, местные и общие изменения. Классификация инфекционных заболеваний, ее принципы. Патоморфоз инфекционных заболеваний. Реактивность организма и инфекция, значение возрастного фактора.
74. Вирусные болезни. Особенности вирусных инфекций, общая морфологическая характеристика. Грипп, парагрипп, риносинцитиальная и аденовирусная инфекции, новая коронавирусная инфекция COVID-19: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
75. Корь: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, изменения в слизистой оболочке рта и слюнных железах, осложнения, причины смерти. Новая коронавирусная инфекция COVID-19: этиопатогенез, патологическая анатомия, осложнения.
76. Бактериальные воздушно-капельные инфекции: дифтерия, скарлатина, менингококковая инфекция: этиопатогенез, патологическая анатомия, осложнения.
77. ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, изменения в слизистой оболочке рта и слюнных железах, осложнения, причины смерти.
78. Кишечные инфекции. Дизентерия: определение, этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Брюшной тиф: определение, этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Холера: определение, этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.

79. Туберкулез: определение, этиология, патогенез, классификация. Первичный туберкулез: патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Патоморфоз туберкулеза.
80. Гематогенный туберкулез: классификация, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Поражение кожи лица, слизистой оболочки рта, слюнных желез и челюстных костей при туберкулезе. Патоморфоз туберкулеза.
81. Вторичный туберкулез: формы и их морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти. Патоморфоз туберкулеза.
82. Сифилис: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Поражение зубов, слизистой оболочки рта, слюнных желез и челюстных костей. Патоморфоз сифилиса.
83. Одонтогенный сепсис как особая форма развития инфекции, отличия от других инфекций, клинико-морфологические формы и их характеристика. Патоморфоз сепсиса.
84. Пороки развития орорфациальной области.
85. Кариес: эпидемиология, этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.
86. Некариозные поражения твердых тканей зубов: клиновидный дефект, эрозия эмали, флюороз, патологическое стирание твердых тканей зуба, кислотный некроз эмали.
87. Пульпит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.
88. Апикальный периодонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.
89. Гингивит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.
90. Пародонтит: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.
91. Пародонтоз: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.
92. Десмодонтоз: этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы, осложнения.
93. Рецидивирующий афтозный стоматит: этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.

94. Герпетический гингивостоматит: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Рецидивирующий герпес: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Герпангина: этиология, патогенез, патологическая анатомия.
95. Кандидоз: Этиология, патогенез, морфология, клинико-анатомические формы кандидоза слизистой оболочки рта, осложнения, исходы.
96. Заболевания слизистой оболочки и мягких тканей рта. Актиномикоз: этиология, патогенез, патологическая анатомия.
97. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта (лейкоплакия, эритроплакия, красный плоский лишай), кожи лица, кожных покровов головы, шеи и их морфологическая характеристика.
98. Эпителиальные опухоли (доброкачественные и злокачественные) слизистой оболочки полости рта и их морфологическая характеристика.
99. Эпителиальные опухоли (доброкачественные и злокачественные) кожи лица, кожных покровов головы, шеи и их морфологическая характеристика.
100. Опухолеподобные образования слизистой оболочки полости рта (пиогенная гранулема, периферическая гигантоклеточная гранулема), кожи лица, кожных покровов головы, шеи.
101. Опухоли мягких тканей орофациальной области и шеи: мезенхимальной группы (липома, фиброма, гемангиома, опухоль каротидного тельца, лимфангиома (кистозная гигрома), врожденная тератома шеи, липосаркома, фибросаркома, ангиосаркома), доброкачественный билатеральный липоматоз шеи, фиброматоз шеи и их морфологическая характеристика.
102. Опухоли мягких тканей орофациальной области и шеи из нервной ткани. Опухоли кожи и мягких тканей орофациальной области и шеи из меланинообразующей ткани.
103. Травматические повреждения челюстных костей. Переломы костей верхней и нижней челюсти: виды и их морфологическая характеристика.
104. Органоспецифические (одонтогенные) опухоли челюстных костей. Классификация. Виды одонтогенных опухолей и их морфологическая характеристика.

105. Органонеспецифические (неодонтогенные) опухоли челюстных костей. Классификация. Виды неодонтогенных опухолей и их морфологическая характеристика.
106. Кисты челюстных костей: классификация, виды, морфология.
107. Опухолеподобные заболевания челюстных костей (фиброзная дисплазия, эозинофильная гранулема, центральная репаративная гигантоклеточная гранулема): морфология. Пороки развития зубных тканей - гамартомы.
108. Пародонтомы (эпулисы): виды и их морфологическая характеристика. Фиброматоз десен: этиопатогенез, патологическая анатомия.
109. Одонтогенная инфекция: виды, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
110. Слюнно-каменная болезнь. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.
111. Сиаденит острый и хронический. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.
112. Эпидемический паротит. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.
113. Цитомегаловирусная инфекция. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.
114. Аутоиммунные заболевания слюнных желез. Синдром Шегрена: этиология, патогенез, морфология. Синдром Микулича: морфология. Синдром Хеерфорда: морфология.
115. Дисэмбриогенетические поражения слюнных желез. Кисты слюнных желез.
116. Опухолеподобные поражения слюнных желез (сиалоаденоз, онкоцитоз, некротизирующая сиалометаплазия, доброкачественные лимфоэпителиальные поражения): морфология.
117. Доброкачественные эпителиальные опухоли слюнных желез и злокачественные.
118. Злокачественные эпителиальные опухоли слюнных желез.
119. Кисты кожи волосистой части головы, лица, шеи.

120. Реактивная гиперплазия лимфатических узлов: виды, морфология. Дисрегенераторные изменения лимфатических узлов (склероз ткани лимфатических узлов): морфология. Лимфадениты острые, острейшие и хронические: причины, морфология.

Пример оценки практических навыков и умений:

1.2.2. Примеры заданий по оценке освоения практический навыков (умений).

Индикаторы достижения компетенций: ОПК-8.2.1, ОПК-8.3.1, ОПК-9.1.1, ОПК-9.2.1

Опишите морфологические изменения в сердце на практическом примере исследования макропрепарата «Кровоизлияние в мозг».

1. Опишите морфологические изменения на практическом примере исследования микропрепарата «Папиллома».

ПРИМЕРНАЯ СХЕМА ОПИСАНИЯ МАКРОПРЕПАРАТА

1. Орган

Макропрепарат представлен Желательно указывать, представлен орган полностью или фрагментом, анатомическим отделом (указать каким).

1. Размеры органа (уменьшены, увеличены, в пределах нормы).
2. Форма органа (указать если изменена).
3. Цвет органа (указать изменения цвета произошедшие при развитии патологического процесса и под воздействием фиксирующего раствора).
4. Консистенция (дряблая, эластическая, плотная, однородная или с очаговыми изменениями).

6. Состояние поверхности органа (гладкая, зернистая, бугристая, с наличием рубцовых западений, участков с измененным цветом).

Описать покров органа (чаще капсула или серозная оболочка - в норме: гладкая, блестящая, тонкая, прозрачная).

Отметить наличие подкапсульных образований (кровоизлияний, гематом и др.), наложений на капсуле (фибринозных пленок, гнойно-некротического налета и др.).

7. Вид органа на разрезе.

Отметить состояние и соотношение анатомических структур таких как: характерный анатомический рисунок, состояние полостей (расширены, сужены) и их содержимое (в норме и условиях патологии).

8. При наличии в исследуемом препарате патологических включений, узловых и кистозных образований, очагов нагноения, кровоизлияний и др. необходимо указать:

- количество образований (1, 2 или множественные);
- локализацию (какие анатомические отделы органа затрагивает);
- форму (неправильная, округлая, клиновидная и др.);
- цвет;
- размеры и консистенцию данного образования.

*При наличии язвенного дефекта указать глубину см. и охарактеризовать дно и края дефекта. При наличии кистозных полостей и абсцессов указать характер содержимого (жидкое, сливкообразное, наличие некротических масс, камней, инородных тел) и состояние стенок образования (чем представлены, их толщина см.).

9. Название патологического процесса.

10. Заболевания, при которых наиболее часто развивается данный патологический процесс (пункты 6 и 7 могут совпадать).

11. Коротко охарактеризовать этиологию и патогенез патологического процесса и образования.

12. Возможные осложнения, развитие которых непосредственно связанные с наличием данного патологического процесса.

13. Исход, (благоприятный, неблагоприятный). Прогноз.

14: Возможные причины смерти.

Примечание: При описании препаратов различных органов необходимо дополнять представленную схему или менять ее конструкцию в пунктах со 2 по 7.

СХЕМА ИЗУЧЕНИЯ И ОПИСАНИЯ МИКРОПРЕПАРАТОВ

1. Определить орган, ткань, указать метод окраски

2. Найти основные структурные элементы органа (паренхима, строма)

3. Определить патологический процесс (нарушение строения, появление патологических структур, включение и т.д.), сравнив его с нормой.

4. После выявления патологических изменений указать:

а) Изменения паренхиматозных элементов (размеры клеток, особенности цитоплазмы и ядра клеток, наличие патологических включений и т.д.):

- детально описываются клетки паренхимы, состояние оболочки и цитоплазмы клеток, их ядер, отношение к красителям, наличие включений в клетках, их взаимосвязь, правильность образования клетками паренхимы в тех или иных структурах;

- описание железистых структур начинается с характеристики клеточных элементов, входящих в состав железы. Описывается просвет железистых структур;

- отдельно описываются выводные протоки, как мелкие, так и крупные, затем содержимое их просветов, состояние сосудов.

б) изменения в строме (состояние волокнистых структур, сосудов – ширина их просвета, толщина стенки, наличие включений и т.д.):

- обращается внимание на характер волокнистых структур, клеточный состав соединительной ткани, наличие (отсутствие) отёка, кровоизлияний, воспаления, включений (в том числе и инородных).

- Описываются сосуды (раздельно артерии, вены, капилляры), отмечается состояние всей стенки и отдельных её слоёв, характер содержимого просвета сосуда.

5. Записать в альбом заключение (аннотацию по микропрепарату)

6. В случае если наименование микропрепарата не совпадает с макропрепаратом – назвать этиологию, патогенез, осложнения, исходы, функциональное значение.

Список макропрепаратов к зачету с оценкой:

1. Антракоз легкого.
2. Жировая дистрофия печени
3. Амилоидоз селезенки.
4. Гиалиноз капсулы селезенки.
5. Гангрена кишечника.
6. Рубец после инфаркта в почке.
7. Инфаркт миокарда.
8. Венозное полнокровие печени (мускатная печень).
9. Кровоизлияние в мозг.
10. Тромбоэмболия легочной артерии.

11. Крупозная пневмония.
12. Флегмонозный аппендицит.
13. Фибринозный перикардит.
14. Дифтеритический эзофагит.
15. Эхинококк печени.
16. Бурая атрофия миокарда.
17. Гипертрофия миокарда.
18. Рак желудка.
19. Нефросклероз.
20. Фибромиома матки.
21. Метастазы меланомы в печень.
22. Атеросклероз аорты.
23. Возвратно-бородавчатый эндокардит.
24. Бронхоэктазы легкого.
25. Геморрагическая пневмония.
26. Острая язва желудка.
27. Хроническая язва желудка.
28. Первичный туберкулезный комплекс.

- 29. Милиарный туберкулез легкого.
- 30. Туберкулезная каверна.
- 31. Подострый гломерулонефрит.
- 32. Эмболический гнойный нефрит.
- 33. Гидронефроз.
- 34. Гемангиоэндотелиома челюсти.
- 35. Кариес. Периодонтит.
- 36. Портальный цирроз печени.
- 37. Опухоль мозга.
- 38. Лимфогранулематоз.
- 39. Гнойный лептоменингит.
- 40. Почка при лейкозе.

Список микропрепаратов к зачету с оценкой:

- 1. Кровоизлияние в ткань языка.
- 2. Амилоидоз селезенки.
- 3. Гиалиноз капсулы селезенки.
- 4. Известковые метастазы в сердце.

5. Геморрагический инфаркт легкого.
6. Бурая индурация легкого.
7. Смешанный тромб.
8. Бактериальные тромбы в почке.
9. Инфаркт миокарда.
10. Гнойное воспаление слюнной железы.
11. Дифтеритическое воспаление мягкого неба.
12. Гипертрофия миокарда.
13. Язык при лейкозе.
14. Эхинококк печени.
15. Грануляционная ткань.
16. Папиллома.
17. Одонтома.
18. Плоскоклеточный ороговевающий рак.
19. Фиброма.
20. Базалиома.
21. Кавернозная гемангиома.
22. Атеросклероз аорты.

23. Возвратно-бородавчатый эндокардит.
24. Бронхопневмония.
25. Меланома.
26. Портальный цирроз печени.
27. Экстракапиллярный продуктивный гломерулонефрит.
28. Милиарный туберкулез легких.
29. Гнойный пульпит.
30. Простая гранулема.
31. Кариес.
32. Тератома шеи.
33. Сложная гранулема.
34. Гигантоклеточный эпulis.
35. Адамантинома.
36. Рак слюнной железы.
37. Сифилитический мезоартит.
38. Коагуляционный некроз мышц языка.
39. Жировая дистрофия печени (Судан III).
40. Смешанная опухоль слюнной железы.

Примеры ситуационных задач к зачету с оценкой.

Ситуационная задача № 1

Больной П., 29 лет, обратился к врачу с жалобами на нарушения речи, затруднения во время приема пищи. При осмотре обнаружено овальной формы выбухание в передне-боковом отделе дна полости рта вблизи уздечки языка, образование просвечивает голубоватым оттенком. Во время операции обнаружено, что образование тесно связано с подъязычной слюнной железой. Образование удалено оперативно. При макроскопическом исследовании выявлено, что образование представлено полостью с тонкой беловато-голубой оболочкой, в просвете полости - тягучая прозрачная жидкость. При микроскопическом исследовании обнаружено, что стенка полости представлена фиброзной и грануляционной тканью, в просвете - белковые свертки.

Вопросы к ситуационной задаче № 1:

- 1) Какой патологический процесс подъязычной слюнной железы имел место у данного больного?
- 2) Какие могут быть осложнения и исходы описанного патологического процесса?

Ситуационная задача № 2.

Больная С., 27 лет, обратилась к врачу с жалобами на сухость во рту, сухость и чувство жжения в области глаз, боли в суставах. Выполнена биопсия левой околоушной слюнной железы. При гистологическом исследовании обнаружено: очаговая лимфогистиоцитарная инфильтрация стромы железы, повреждение ацинарных клеток в виде дистрофии и некроза, атрофия ацинусов железы, пролиферация эпителия выводных протоков, изменения артериол.

Вопросы к ситуационной задаче № 2:

- 1) Какой патологический процесс имел место у данного больного?

2) Какие возможны исходы данного патологического процесса?

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Дисциплина: Патологическая анатомия – патологическая анатомия головы и шеи
Специалитет по направлению подготовки 31.05.03 Стоматология, направленность (профиль) Стоматология
Учебный год: 2026 - 2027

Билет к зачету с оценкой № 3

Вопросы к зачету с оценкой:

1. Опухоли: определение, морфогенез и гистогенез, виды роста опухолей, предопухолевые состояния, понятие о тканевом и клеточном атипизме. Доброкачественные и злокачественные опухоли: разновидности, сравнительная характеристика. Номенклатура и принципы классификации.
2. Цирроз печени: определение, этиология, пато- и морфогенез, современная классификация, виды цирроза и их морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
- 3 Некариозные поражения твердых тканей зубов: клиновидный дефект, эрозия эмали, флюороз, патологическое стирание твердых тканей зуба, кислотный некроз эмали.

Задачи к зачету с оценкой:

1. Описать макропрепарат «Гидронефроз».
2. Описать микропрепарат «Сложная гранулема».

3. Решить ситуационную задачу

Ситуационная задача к билету № 3 (к зачету с оценкой)

Больной П., 29 лет, обратился к врачу с жалобами на нарушения речи, затруднения во время приема пищи. При осмотре обнаружено овальной формы выпухание в передне-боковом отделе дна полости рта вблизи уздечки языка, образование просвечивает голубоватым оттенком. Во время операции обнаружено, что образование тесно связано с подъязычной слюнной железой. Образование удалено оперативно. При макроскопическом исследовании выявлено, что образование представлено полостью с тонкой беловато-голубой оболочкой, в просвете полости - тягучая прозрачная жидкость. При микроскопическом исследовании обнаружено, что стенка полости представлена фиброзной и грануляционной тканью, в просвете - белковые свертки.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1) Какой патологический процесс подъязычной слюнной железы имел место у данного больного?
- 2) Какие могут быть осложнения и исходы описанного патологического процесса?

Заведующий кафедрой

А.В.Смирнов

Рассмотрено на заседании кафедры патологической анатомии, протокол от «26» мая 2026 г. № 10.

Approved at the department meeting Pathological anatomy

Minutes dated «26» May 2026 г. № 10

Заведующий кафедрой
Head of Department



А.В.Смирнов