

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Патологическая анатомия»
для обучающихся 2024года поступления
по образовательной программе
31.05.02 Педиатрия,
направленность (профиль) Педиатрия
(специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

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) (ЗУН):

ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1.1. Знает основы этики и деонтологии	з-1. Знает этические нормы, деонтологические принципы и правовые основы в практике врача патологоанатома при взаимодействии с коллегами и пациентами и родственниками и законными представителями

№	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

1.	Модуль 1. Общая патологическая анатомия. Модульная единица 1. Патологическая анатомия: содержание, задачи, объекты и методы исследования. Морфология обратимого и необратимого повреждения клеток и тканей: морфология нарушений липидного обмена (липидные дистрофии).	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных действий соответствуют этическим нормам, деонтологическим принципам и правовым основам в практике врача-патологоанатома при взаимодействии с коллегами, пациентами, родственниками и законными представителями: 1) при наличии разногласий с лечащим врачом по трактовке морфологических находок патологоанатом обсуждает спорные моменты с ним лично, аргументированно обосновывая свою позицию, и при необходимости инициирует клинико-анатомическую конференцию 2) патологоанатом сообщает родственникам умершего	1) при наличии разногласий с лечащим врачом по трактовке морфологических находок патологоанатом обсуждает спорные моменты с ним лично, аргументированно обосновывая свою позицию, и при необходимости инициирует клинико-анатомическую конференцию 3) при подготовке протокола патологоанатомического исследования врач строго соблюдает требования Приказа Минздрава № 354н и фиксирует все этапы работы, включая взятие материала, чтобы обеспечить юридическую прозрачность и воспроизводимость результатов 5) при общении с	да	нет	нет
----	--	--	---	--	----	-----	-----

			предварительный диагноз сразу после вскрытия по телефону, чтобы не затягивать с информированием, даже если результаты дополнительных исследований ещё не готовы 3) при подготовке протокола патологоанатомического исследования врач строго соблюдает требования Приказа Минздрава № 354н и фиксирует все этапы работы, включая взятие материала, чтобы обеспечить юридическую прозрачность и воспроизводимость результатов 4) патологоанатом публично критикует работу коллеги-клинициста на общем собрании отделения, указывая на ошибки в ведении истории болезни, чтобы предупредить	родственниками умершего врач использует максимально понятные формулировки, избегает профессионального жаргона, проявляет эмпатию и информирует только о том, что достоверно установлено, не давая спекулятивных трактовок			
--	--	--	---	--	--	--	--

			других врачей о рисках 5) при общении с родственниками умершего врач использует максимально понятные формулировки, избегает профессионального жаргона, проявляет эмпатию и информирует только о том, что достоверно установлено, не давая спекулятивных трактовок 6) для ускорения работы патологоанатом передаёт копию протокола вскрытия родственнику умершего без согласования с администрацией, так как считает, что близкие имеют право сразу получить документ.				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Патологоанатом получил от коллеги предварительный диагноз без оформления направления и обсудил его с родственниками	конфиденциальность	да	нет	да

			умершего до завершения исследования. Какой принцип он нарушил				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении профессиональных обязанностей	у-1. Умеет применять на практике врача патологоанатома основные приказы, регламентирующие проведение патологоанатомического исследования, основные положения гражданского законодательства об ответственности медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья

№	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
2.	Модуль1. Общая патологическая анатомия. Модульная единица 2. Морфология нарушений белкового и углеводного обмена (белковые и	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие нормативные акты регламентируют проведение патологоанатомических	1) приказ Минздрава России от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патологоанатомических	да	нет	нет

	углеводные дистрофии). Гиалиновые изменения. Амилоидоз.		исследований в РФ: 1) приказ Минздрава России от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий» 2) федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» 3) приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 (утратил силу, но иногда упоминается в старых методических материалах) 4) приказ Минздрава России от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований»	вскрытий» 2) федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» 4) приказ Минздрава России от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований»			
--	--	--	--	--	--	--	--

			5) санпин 2.1.3.2630-10 (санитарные требования к медицинским организациям) 6) методические рекомендации ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» (носят рекомендательный характер, не являются нормативным актом).				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Врач-патологоанатом получил запрос на срочное исследование биопсии, но в направлении отсутствовали обязательные реквизиты, предусмотренные приказом Минздрава. Как ему следует поступить	запросить корректное направление.	да	нет	да

ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)	н-1. Владеет навыками общения врача патологоанатома с коллегами, пациентами и их родственниками (законными представителями)

№	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
3.	Модуль1. Общая патологическая анатомия. Модульная единица 3. Морфология нарушения пигментного и минерального обмена (смешанные дистрофии).	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие навыки критически важны для эффективного профессионального общения врача-патологоанатома с лечащими врачами и другими членами мультидисциплинарной команды: 1) умение формулировать	2) способность выстраивать конструктивный диалог при обсуждении расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов без перехода на личности 3) навык адаптации медицинской терминологии под уровень подготовки собеседника:	да	нет	нет

			заклучения максимально лаконично, даже если это приводит к потере клинически значимых деталей 2) способность выстраивать конструктивный диалог при обсуждении расхождений клинического и патологоанатомическог о диагнозов без перехода на личности 3) навык адаптации медицинской терминологии под уровень подготовки собеседника: упрощение формулировок для непрофильных специалистов при сохранении точности 4) готовность игнорировать запросы клиницистов, если они кажутся недостаточно обоснованными, чтобы	упрощение формулировок для непрофильных специалистов при сохранении точности 5) умение чётко структурировать устную и письменную коммуникацию: выделять главное, последовательно излагать аргументы, подкреплять выводы морфологическими находками			
--	--	--	---	--	--	--	--

			не тратить время на «лишние» консультации 5) умение чётко структурировать устную и письменную коммуникацию: выделять главное, последовательно излагать аргументы, подкреплять выводы морфологическими находками 6) стремление избегать любых дискуссий о диагнозах, чтобы минимизировать риск конфликтов в коллективе.				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	На клиничко-анатомической конференции клиницист оспаривает патологоанатомический диагноз. Патологоанатом спокойно приводит микрофотографии и ссылки на литературу,	аргументировать	да	нет	да

			предлагает совместный разбор сложных участков. Как избежать недопонимания				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-4.1.1. Знает медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1.1. Знает медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза	3-1. Знает алгоритмы диагностических исследований и медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, необходимые для работы врача патологоанатома

№	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
4.	Модуль1. Общая патологическая анатомия. Модульная единица 4. Повреждение и гибель клеток и тканей. Причины,	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие три из перечисленных методов являются ключевыми инструментальными и лабораторными	1)световая микроскопия гистологических препаратов	нет	да	нет

	механизмы, виды необратимого повреждения.		методами в работе врача-патологоанатома при прижизненном исследовании биопсийного материала: 1) световая микроскопия гистологических препаратов 2) компьютерная томография зоны биопсии 3) иммуногистохимическое исследование 4) электронная микроскопия 5) ультразвуковая доплерография 6) электроэнцефалография.	3) иммуногистохимическое исследование 4) электронная микроскопия			
--	--	--	---	--	--	--	--

		2. Ситуационные задачи/кейсы	На операционный стол поступил фрагмент печени с подозрительным узловым образованием; требуется срочная верификация характера процесса для выбора тактики хирурга. Патологоанатом должен применить метод, предусмотренный порядком оказания медпомощи для интраоперационной диагностики. Какое исследование выполнить в течение 20 минут	срочное гистологическое	нет	да	да
--	--	-------------------------------------	---	-------------------------	-----	----	----

ОПК-4.2.1. Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с	ОПК-4.2.1. Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий, а также проводить обследования пациента с целью	у-1. Умеет использовать медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи и для диагностики для работы врача патологоанатома

целью установления диагноза	установления диагноза	
-----------------------------	-----------------------	--

№	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
5.	Модуль1. Общая патологическая анатомия. Модульная единица 5. Расстройства крово- и лимфообращения, артериальная и венозная гиперемия.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Врач-патологоанатом в рамках своей профессиональной деятельности умеет использовать медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи и для диагностики. 1)бинокулярный микроскоп для микроскопического исследования биопсийного и операционного материала 2)автоматический гематологический анализатор для подсчёта форменных элементов	1)бинокулярный микроскоп для микроскопического исследования биопсийного и операционного материала 3)микротом для изготовления гистологических срезов тканей 5)световой микроскоп с набором объективов и окуляров для микроскопического анализа гистопрепаратов	нет	да	нет

			крови 3)микротом для изготовления гистологических срезов тканей 4)аппарат ИВЛ для поддержания витальных функций пациента 5)световой микроскоп с набором объективов и окуляров для микроскопического анализа гистопрепаратов 6)портативный глюкометр для экспресс-определения уровня глюкозы в крови.				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Для сохранения структуры тканей перед гистологическим исследованием образец необходимо поместить в специальную ёмкость с раствором. Врач выбрал герметичный контейнер нужного объёма. Какое	фиксирующий раствор	нет	да	да

			изделие он использовал				
--	--	--	------------------------	--	--	--	--

ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения диагностических инструментальных методов обследования, медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения диагностических инструментальных методов обследования, медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза	н-1. Владеет основными принципами и алгоритмами измерения, анализа; качественно-количественной оценки важнейших морфологических показателей деятельности органов и систем с помощью световой микроскопии для работы врача патологоанатома

№	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
6.	Модуль1. Общая патологическая анатомия. Модульная единица 6. Воспаление, общая характеристика. Определение, сущность, биологическое значение. Медиаторы воспаления. Местные и общие проявления воспаления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных принципов и алгоритмов относятся к основным при проведении качественно-количественной оценки морфологических показателей деятельности органов и систем с помощью	1)соблюдение стандартизированных протоколов подготовки гистологических срезов (фиксация, проводка, заливка, микротомия, окраска) — обеспечивает воспроизводимость результатов и корректность	нет	да	нет

	Острое воспаление. Патологическая анатомия экссудативного воспаления. Хроническое воспаление. Патологическая анатомия продуктивного воспаления. Виды и морфологическая характеристика продуктивного воспаления.		световой микроскопии в работе врача-патологоанатома 1)соблюдение стандартизированных протоколов подготовки гистологических срезов (фиксация, проводка, заливка, микротомия, окраска) — обеспечивает воспроизводимость результатов и корректность морфологической оценки 2)применение морфометрических методов (измерение площади ядер, толщины слоёв, подсчёт клеток на единицу площади) с использованием калибровочных шкал и программного обеспечения — позволяет получать объективные количественные данные 3)оценка морфологических	морфологической оценки 2)применение морфометрических методов (измерение площади ядер, толщины слоёв, подсчёт клеток на единицу площади) с использованием калибровочных шкал и программного обеспечения — позволяет получать объективные количественные данные 4)использование контрольных препаратов (норма, известные патологии, положительные/отрицательные контрольные образцы) для верификации результатов и исключения артефактов — критически важно для точной интерпретации			
--	--	--	---	---	--	--	--

			изменений исключительно на основании субъективного визуального впечатления без использования контрольных образцов и повторных измерений — неверный подход, снижающий достоверность выводов 4)использование контрольных препаратов (норма, известные патологии, положительные/отрицате льные контрольные образцы) для верификации результатов и исключения артефактов — критически важно для точной интерпретации 5)игнорирование артефактов препарирования (сморщивание, разрывы, неравномерная окраска) как несущественных деталей — ошибочная практика, способная				
--	--	--	--	--	--	--	--

			привести к диагностическим ошибкам б)ограничение анализа только обзорным увеличением ($\times 40$) без перехода к детальному изучению на больших увеличениях ($\times 100$, $\times 400$) — снижает чувствительность выявления тонких морфологических изменений.				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Патологоанатом исследует биопсию печени при подозрении на стеатоз. Он проводит окрашивание гематоксилином и эозином, затем оценивает долю гепатоцитов с вакуолями. Какой ключевой морфологический показатель он определяет	доля жировых вакуолей	нет	да	да

ОПК-5.1.1. Знает анатомию, биологию, физику, химию, биохимию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, микробиологию, нормальную физиологию, иммунологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1.1. Знает анатомию, биологию, физику, химию, биохимию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, микробиологию, нормальную физиологию, иммунологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека	з-1. Знает анатомию, топографическую анатомию, микробиологию, нормальную физиологию, иммунологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека с учетом потребностей врача патологоанатома

№	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
7.	Модуль1. Общая патологическая анатомия. Модульная единица 7. Патология иммунной системы. Иммунопатологические процессы. Реакции гиперчувствительности.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие дисциплины являются базовыми и наиболее востребованными в ежедневной практике врача-патологоанатом: 1)анатомия 2)топографическая	1)анатомия 4)нормальная физиология 6)патологическая физиология органов и систем человека.	да	да	нет

			анатомия 3)микробиология 4)нормальная физиология 5)иммунология 6)патологическая физиология органов и систем человека.				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент умер от сепсиса; при вскрытии в печени обнаружены множественные мелкие абсцессы. Какие микроорганизмы и каким путем они распространились по организму	гематогенным путем стафилококк	да	да	да

ОПК-5.1.2. Знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и	ОПК-5.1.2. Знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в	3-1. Знает основные морфофункциональные состояния в организме взрослого человека и детей, алгоритмы использования методов

патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	организме человека, алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний у детей и взрослых	гистологической техники и микроскопирования для диагностики болезней и состояний у детей и взрослых
---	---	---

№	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
8.	Модуль1. Общая патологическая анатомия. Модульная единица 8. Процессы адаптации и регенерации.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных действий входят в корректный алгоритм использования методов гистологической техники и микроскопирования для установления морфофункционального состояния тканей при посмертной диагностике у взрослых и детей: 1)фиксация фрагмента ткани в 10% нейтральном забуференном формалине с последующей проводкой, заливкой в	1)фиксация фрагмента ткани в 10% нейтральном забуференном формалине с последующей проводкой, заливкой в парафин, микротомией и окраской гематоксилином и эозином 3)применение специальных гистохимических окрасок 5)оценка микропрепарата с учётом возрастных	да	да	нет

			парафин, микротомией и окраской гематоксилином и эозином 2) непосредственное микропирование нативного фрагмента органа без предварительной обработки для экономии времени 3) применение специальных гистохимических окрасок 4) использование электронной микроскопии как рутинного метода для всех посмертных исследований вне зависимости от цели 5) оценка микропрепарата с учётом возрастных морфофункциональных особенностей 6) интерпретация	морфофункциональных особенностей (например, высокой доли бурой жировой ткани у новорождённых, незрелости клубочков почек у младенцев)			
--	--	--	---	--	--	--	--

			артефактов				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Патологоанатом исследует фрагмент печени умершего взрослого: ткань выглядит бледно-жёлтой, зернистой, при окраске гематоксилином и эозином видны крупные пустые вакуоли в гепатоцитах. Для уточнения природы вакуолей нужно выбрать оптимальный метод гистологической техники. Какой метод подтвердит жировую дистрофию	окраска судан три	да	нет	да

ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинико-	у-1. Умеет оценивать структурные и функциональные нарушения в органах и системах при различных патологических состояниях в организме человека

	лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска	
--	---	--

№	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
9.	Модуль1. Общая патологическая анатомия. Модульная единица 9. Опухоли. Введение в онкоморфологию. Основные свойства опухолей. Опухоли из эпителиальных тканей.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных методов и подходов позволяют врачу-патологоанатому достоверно оценить структурные и функциональные нарушения в органах и системах при различных патологических состояниях 1)макроскопическое исследование органов и тканей во время вскрытия или при	1)макроскопическое исследование органов и тканей во время вскрытия или при биопсии 2)микроскопическое изучение гистологических препаратов с применением специальных окрасок 4)иммуногистохимическое исследование	да	нет	нет

			биопсии 2)микроскопическое изучение гистологических препаратов с применением специальных окрасок 3)электрокардиография для оценки электрической активности сердца у живого пациента 4)иммуногистохимическ ое исследование 5)ультразвуковое исследование для визуализации внутренних органов в реальном времени 6)молекулярно- генетические методы				
		2. Ситуационн ые задачи/кейсы	При вскрытии у пациента с хронической сердечной недостаточностью обнаружено увеличение массы сердца до 550 г и утолщение стенки	гипертрофия миокарда	да	нет	да

			левого желудочка. Патологоанатом отмечает выраженную гипертрофию кардиомиоцитов и фиброз стромы, какое основное структурное нарушение выявлено				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-5.3.1. Владеет навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека, результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач при решении профессиональных задач, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.3.1. Владеет навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека, результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач при решении профессиональных задач, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска	н-1. Владеет навыком давать оценку различным как физиологическим, так и патологическим процессам и состояниям в организме человека

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

	ЗУН						
10.	Модуль1. Общая патологическая анатомия. Модульная единица 10. Опухоли из тканей, производных мезенхимы, нейроэктодермы и меланинообразующей ткани.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При патологоанатомическом исследовании трупа необходимо корректно оценить выявленные изменения и установить причинно-следственные связи между ними. Выберите верные утверждения: 1)при наличии множественных заболеваний в качестве основного всегда выбирают то, которое было диагностировано первым 2)осложнения основного заболевания патогенетически связаны с ним, могут утяжелять течение и нередко становятся непосредственной причиной смерти 3)сопутствующие заболевания не имеют прямой	2)осложнения основного заболевания патогенетически связаны с ним, могут утяжелять течение и нередко становятся непосредственной причиной смерти 3)сопутствующие заболевания не имеют прямой причинно-следственной связи с основным заболеванием и не рассматриваются как причина смерти, даже если они выражены значительно 5)для установления причины смерти важно различать ранние и поздние трупные изменения, а также посмертные изменения под действием факторов внешней среды	да	нет	нет

			причинно-следственной связи с основным заболеванием и не рассматриваются как причина смерти, даже если они выражены значительно 4)трупные изменения следует описывать как «основную патологию», поскольку они отражают момент наступления смерти 5)для установления причины смерти важно различать ранние и поздние трупные изменения, а также посмертные изменения под действием факторов внешней среды 6)если у умершего есть атеросклероз аорты и коронарных артерий, его всегда следует считать основной причиной смерти независимо от других находок.				
--	--	--	--	--	--	--	--

		2. Ситуационные задачи/кейсы	Решите ситуационную задачу: В патологоанатомическое отделение доставлен биопсийный материал – пигментное образование кожи спины диаметром 1.8 см, асимметричное, с неровными контурами и неравномерной окраской (от темно-коричневого до черного цвета), иссеченное с участком неизменной кожи. Какой предположительный диагноз может быть установлен	злокачественная меланома кожи.	да	нет	да

ПК-1.1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья, дифференциальную диагностику заболеваний, правила и методику постановки и обоснования клинического диагноза, а также диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья, дифференциальную диагностику заболеваний, правила и методику постановки и обоснования клинического диагноза, а также диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	з-1. Знает антропометрические и физиометрические показатели, а также методы оценки физического развития пациентов различных возрастных групп
--	---	--

№	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
11.	Модуль 2. Частная патологическая анатомия. Модульная единица 11. Анемии. Гемобластозы. Заболевания органов кроветворения и лимфоидной ткани.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных показателей относятся к антропометрическим и физиометрическим данным, которые могут фиксироваться при осмотре умершего	1)рост (длина тела) в сантиметрах 3)масса тела в килограммах 5)окружность грудной клетки в сантиметрах	да	нет	нет

			пациента: 1)рост (длина тела) в сантиметрах 2)жизненная ёмкость лёгких , измеренная прижизненно 3)масса тела в килограммах 4)артериальное давление на момент смерти 5)окружность грудной клетки в сантиметрах 6)частота дыхательных движений за минуту непосредственно перед смертью.				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Патологоанатом зафиксировал рост умершего мужчины — 178 см, массу тела — 92 кг. Рассчитал индекс массы тела для посмертной характеристики состояния питания, 29,1,	избыточная масса	да	нет	да

			какая это категория				
--	--	--	---------------------	--	--	--	--

ПК-1.1.3. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.3. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию	у-1. Знает методы гистологической техники и световой микроскопии для диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию

№	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
12.	Модуль 2. Частная патологическая анатомия. Модульная единица 12. Болезни сердечно-сосудистой системы. Атеросклероз и артериосклероз. Артериальная гипертензия и артериолосклероз.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие этапы обязательно входят в стандартную гистологическую технику подготовки тканей для световой микроскопии при посмертной диагностике: 1)фиксация материала в	1)фиксация материала в формалине 3)обезвоживание в спиртах возрастающей концентрации 4)заливка в парафин	да	нет	нет

	Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертензии. Васкулиты. Болезни артерий. Аневризмы. Болезни вен. Опухоли сосудов.		формалине 2) замораживание тканей без фиксации как основной метод 3) обезвоживание в спиртах возрастающей концентрации 4) заливка в парафин 5) использование исключительно криосрезов для всех органов 6) окраска только по специальным методикам				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Для выявления тонких структурных изменений в миокарде умершего ребёнка требуется получить ультратонкие срезы ткани. После фиксации материал подвергают специальной обработке для уплотнения и нарезки.	парафиновая заливка	да	нет	да

			Какой этап подготовки обеспечивает получение тонких срезов на микротоме				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-1.2.2. Умеет поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.2. Умеет поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний	у-1. Умеет поставить патологоанатомический и обосновать клинический диагноз, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний при патологии детского возраста

№	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
13.	Модуль 2. Частная	1. Выбор	Выберите один или	1) раннее начало	да	нет	нет

	патологическая анатомия. Модульная единица 13. Ишемическая болезнь сердца. Патологическая анатомия ишемической болезни сердца. Формы и морфологическая характеристика различных форм ишемической болезни сердца. Кардиомиопатии. Болезни эндокарда. Болезни миокарда. Болезни перикарда. Опухоли сердца. Ревматические болезни. Врожденные и приобретенные пороки сердца.	нескольких правильных ответов	несколько правильных вариантов ответа: Особенности атеросклероза у больных с сахарным диабетом 1) раннее начало 2) позднее начало 3) злокачественное течение 4) доброкачественное течение 5) большая площадь поражения 6) меньшая площадь поражения 7) чаще развивается мозговая форма	3) злокачественное течение 5) большая площадь поражения			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Решите ситуационную задачу: Больной поступил в клинику с жалобами на резкие боли в брюшной полости, слабость. Через несколько минут после поступления отмечены потеря сознания, нитевидный пульс. В экстренном порядке оперирован. В брюшной полости обнаружено около 1500 мл крови, в брюшном отделе аорты –	разрыв аневризмы	да	нет	да

			мешковидное взбухание с истонченной стенкой. Укажите причину				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-1.2.2. Умеет поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.2. Умеет поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний	у-1. Умеет обосновать и сформулировать клинический диагноз, согласно действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, провести дифференциальную диагностику с другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями у детей

№	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
14.	Модуль 2. Частная патологическая анатомия. Модульная единица 14.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Патологоанатом при вскрытии мужчины 68 лет выявил: обширный	1) основное заболевание: ишемический инсульт в бассейне левой средней мозговой	да	да	нет

	Болезни органов дыхания. Врожденные аномалии легких. Ателектазы. Сосудистая патология легких. Пневмонии. Этиология, патогенез, морфогенез, классификация, морфологическая характеристика. Бронхиальная астма. Обструктивные и рестриктивные заболевания легких. Опухоли бронхов и ткани легких. Рак легкого. Классификация, клинико-морфологическая характеристика.		ишемический инфаркт в бассейне левой средней мозговой артерии (давность около 3 суток), выраженный отёк головного мозга со смещением срединных структур и вклиниванием миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие; в анамнезе — длительная артериальная гипертензия. В лёгких — застойные явления без признаков пневмонии. Выберите формулировки патологоанатомического диагноза, которые корректно отражают основное заболевание, его осложнения и соответствуют правилам кодирования по МКБ-10: 1)основное заболевание: ишемический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии (I63.5). Осложнение: отёк и дислокация головного мозга, вклинение миндалин мозжечка (G93.6). Сопутствующие	артерии (I63.5). Осложнение: отёк и дислокация головного мозга, вклинение миндалин мозжечка (G93.6). Сопутствующие заболевания: гипертоническая болезнь (I10) 3)основное заболевание: ишемический инфаркт головного мозга в бассейне левой средней мозговой артерии (I63.3). Осложнение: отёк и вклинение головного мозга (G93.6). Фоновое заболевание: гипертоническая болезнь (I10) 5)основное заболевание: ишемический инсульт (I63.9). Осложнения: отёк головного мозга (G93.6), дислокационный синдром. Фоновое			
--	--	--	--	---	--	--	--

			заболевания: гипертоническая болезнь (I10) 2) основное заболевание: гипертоническая болезнь с поражением головного мозга (I10), осложнённая ишемическим инсультом (I63.9) и отёком мозга (R99) 3) основное заболевание: ишемический инфаркт головного мозга в бассейне левой средней мозговой артерии (I63.3). Осложнение: отёк и вклинение головного мозга (G93.6). Фоновое заболевание: гипертоническая болезнь (I10) 4) основное заболевание: цереброваскулярная болезнь неуточнённая (I67.9), осложнение: отёк мозга (G93.6), сопутствующая патология: артериальная гипертензия (I15.0)	заболевание: эссенциальная гипертензия (I10)			
--	--	--	---	---	--	--	--

			5) основное заболевание: ишемический инсульт (I63.9). Осложнения: отёк головного мозга (G93.6), дислокационный синдром. Фоновое заболевание: эссенциальная гипертензия (I10) 6) основное заболевание: отёк головного мозга неуточнённый (G93.6) как непосредственная причина смерти; конкурирующее заболевание: ишемический инсульт (I63.9); фоновое заболевание: гипертоническая болезнь (I10)				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Решите ситуационную задачу: Больной 67 лет умер в стационаре при явлениях дыхательной недостаточности. На вскрытии верхняя доля правого легкого резко уплотнена, темно-красного цвета с	крупозная пневмония	да	да	да

			фибринозными наложениями на плевре. Регионарные лимфатические узлы увеличены, полнокровны. Диагностируйте заболевание				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-1.2.3. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.3. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей	у-1. Умеет составлять план лабораторного и инструментального обследования детей с инфекционной патологией и анализировать полученные данные

№	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
15.	Модуль 2. Частная патологическая анатомия. Модульная единица 15. Болезни желудочно-кишечного тракта. Болезни	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие методы целесообразно включить в план лабораторного и инструментального обследования умершего	2)забор биоматериала для бактериологического, вирусологического и молекулярно-генетического	да	нет	нет

	зева и глотки. Болезни пищевода. Болезни желудка. Болезни кишечника.		ребёнка с подозрением на тяжёлую инфекционную патологию для установления причины смерти и верификации возбудителя: 1)общий анализ мочи и клинический анализ крови из периферической вены 2)забор биоматериала для бактериологического, вирусологического и молекулярно-генетического исследования 3)гистологическое исследование фрагментов внутренних органов с окраской гематоксилином-эозином и специальными методами 4)электрокардиография и суточное мониторирование АД 5)рентгенография органов грудной клетки и УЗИ брюшной полости, выполненные за 3 месяца	исследования 3)гистологическое исследование фрагментов внутренних органов с окраской гематоксилином-эозином и специальными методами 6)токсикологический скрининг крови и мочи на наркотические и лекарственные вещества			
--	---	--	---	--	--	--	--

			до смерти б)токсикологический скрининг крови и мочи на наркотические и лекарственные вещества				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У умершего 2-летнего ребёнка была лихорадка и геморрагическая сыпь; в клинике подозревали менингококковую инфекцию. Нужно составить план лабораторного и инструментального обследования для подтверждения причины смерти. Какое ключевое исследования обязательны	бакпосев крови	да	нет	да

ПК-1.3.2. Владеет навыками постановки и обоснования клинического диагноза, диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.2. Владеет навыками постановки и обоснования	н-1. Владеет навыками постановки и обоснования клинического диагноза в результате установления

	клинического диагноза, диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей	взаимосвязей между особенностями микроскопического строения органов и их изменений для проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей
--	---	---

№	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
16.	Модуль 2. Частная патологическая анатомия. Модульная единица 16. Болезни печени, желчевыводящих путей и экзокринной части поджелудочной железы.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какой из перечисленных признаков является характерным морфологическим проявлением цирроза печени: 1) фиброзная септа 2) тельца каунсильмена 3) перестройка дольковой архитектоники 4) жировая дистрофия гепатоцитов 5) баллонная дистрофия 6) узлы-регенераты	1) фиброзная септа 3) перестройка дольковой архитектоники 6) узлы-регенераты	да	да	нет

		2. Ситуационные задачи/кейсы	Решите ситуационную задачу: У больного 62 лет, длительное время страдающего сахарным диабетом, при обследовании выявлено увеличение печени. При лабораторном обследовании в крови отмечено повышенное содержание печеночных ферментов, а также липопротеидов и триглицеридов. Какое заболевание печени может быть диагностировано у больного	жировой гепатоз	да	да	да
--	--	-------------------------------------	---	-----------------	----	----	----

ПК-1.3.3. Владеет навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.3. Владеет навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов	н-1. Владеет навыками интерпретации результатов микроскопического и морфометрического обследования детей

№	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
17.	Модуль 2. Частная патологическая анатомия. Модульная единица 17. Болезни эндокринной системы.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите один или несколько правильных вариантов ответа: Какие признаки позволяют патологоанатому отличить посмертное свертывание крови от прижизненного тромба при микроскопии: 1)чередование слоев фибрина и эритроцитов 2)рыхлая структура без четкой организации — неверно (характерно для посмертного сгустка) 3)плотное прикрепление к стенке сосуда и признаки эндотелиальной реакции 4)гомогенная	1)чередование слоев фибрина и эритроцитов 3)плотное прикрепление к стенке сосуда и признаки эндотелиальной реакции 5)наличие лейкоцитов и признаков воспаления в зоне прикрепления	да	нет	нет

			эозинофильная масса без клеточных 5)наличие лейкоцитов и признаков воспаления в зоне прикрепления 6)полное отсутствие фибрина				
		2. Ситуационн ые задачи/кейсы	При микроскопии ткани лёгкого умершего выявлены многочисленные гиалиновые мембраны и отёк. В анамнезе — тяжёлая вирусная пневмония. Какой патологический процесс доминирует	респираторный дистресс синдром	да	нет	да

2. Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Патологическая анатомия. Содержание, задачи, объекты, методы и уровни исследования. Исторические данные: этапы развития патологии, роль российской школы патологической анатомии. 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. Гистологическое исследование. Цитологическое исследование. Обычные и специальные методы окраски. Гистохимия. Иммуногистохимия. Электронная микроскопия.

3. Морфология повреждения. Смерть клетки - определение, классификация, морфологические проявления. Причины повреждения клеток. Механизмы повреждения клеток. Морфология повреждения и смерти клеток. Обратимые и необратимые повреждения.
4. Некроз. Причины, механизм развития, морфологическая характеристика. Клинико-морфологические формы некроза (коагуляционный, колликативный, казеозный, жировой, гангрена): пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, методы диагностики, исходы.
5. Накопление липидов (липидозы): причины, пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, методы диагностики, исходы. Стеатоз. Жировые изменения миокарда, печени, почек. Холестерин и его эфиры. Приобретенные и врожденные нарушения обмена липидов, морфологическая характеристика.
6. Накопление белков (диспротеинозы): причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические симптомы и синдромы, исходы. Гиалиновые изменения. Внутриклеточный и внеклеточный гиалин: морфогенез, морфологическая характеристика. Гиалиновые изменения при различных патологических состояниях.
7. Накопление гликогена: причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические проявления, исходы. Приобретенные и врожденные накопления гликогена.
8. Нарушения обмена пигментов (хромопротеидов). Экзогенные пигменты. Эндогенные пигменты: виды, механизм образования, морфологическая характеристика и методы диагностики.
9. Патологическое обызвествление (кальцинозы). Виды кальцинозов: дистрофические, метастатические. Причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, диагностика, клинические проявления, исходы.
10. Нарушение обмена липофусцина и меланина: клинико-морфологическая характеристика.
11. Нарушения обмена гемоглобина. Гемосидероз (местный, системный), гемохроматоз.
12. Нарушения обмена билирубина, морфологическая характеристика. Желтухи.
13. Расстройства кровообращения: классификация. Полнокровие (гиперемия). Артериальное полнокровие. Причины, виды, морфология.
14. Венозное полнокровие: общее и местное, острое и хроническое. Венозный застой в системе малого и большого кругов кровообращения: пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы. Венозное полнокровие в системе воротной вены (портальная гипертензия): патогенез и клинико-морфологические проявления.
15. Шок. Определение, виды, механизмы развития, стадии, морфологическая характеристика, клинические проявления.
16. Кровотечение: наружное и внутреннее, кровоизлияния. Причины, виды, клинико-морфологическая характеристика. Геморрагический диатез. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.
17. Тромбоз. Определение, местные и общие факторы тромбообразования. Тромб, его виды, морфологическая характеристика. Тромбоз вен. Тромбоз артерий. Тромбоз в полостях сердца. Значение и исходы тромбоза.
18. Эмболия: определение, виды, причины, морфологическая характеристика. Ортоградная, ретроградная и парадоксальная эмболии. Тромбоэмболия: причины развития, клиническое значение. Тромбоэмболия легочной артерии, острое легочное сердце. Тромбоэмболический синдром: клинико-морфологическая характеристика.

19. Ишемия. Определение, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика и методы диагностики, клиническое значение. Роль коллатерального кровообращения. Острая и хроническая ишемия. Инфаркт: определение, причины, классификация, морфологическая характеристика разных видов инфарктов, осложнения, исходы.
20. 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.
21. Экссудативное воспаление: серозное, фибринозное (крупозное, дифтеритическое), гнойное (флегмона, абсцесс, эмпиема), катаральное, геморрагическое, смешанное. Исходы экссудативного воспаления.
22. Хроническое воспаление. Причины, патогенез, клеточные кооперации. Морфологические особенности продуктивного воспаления, его виды, морфологическая характеристика. Гранулематозное воспаление. Этиология, механизмы развития, клинко-морфологическая характеристика и методы диагностики, исходы. Клеточная кинетика гранулемы. Патогенетические виды гранулем.
23. Репарация, регенерация и заживление ран. Регенерация: определение, сущность и биологическое значение, связь с воспалением, исходы. Компоненты процесса заживления. Грануляционная ткань, ангиогенез: стадии, морфологическая характеристика.
24. 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) комплемент-зависимые реакции; 2) антитело-зависимая клеточная цитотоксичность; 3) антитело-опосредованная дисфункция клеток: механизмы развития, клинко-морфологическая характеристика.
25. III тип реакций гиперчувствительности (иммунокомплексный тип): местная и системная иммунокомплексная болезнь. Клинко-морфологическая характеристика. IV тип реакций гиперчувствительности (клеточно-опосредованный тип): 1) гиперчувствительность замедленного типа, 2) цитотоксичность, опосредованная Т- лимфоцитами. Механизмы развития, морфологическая характеристика, клиническое значение
26. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Определение, механизмы развития, клиническое значение (роль в развитии ревматизма, системной красной волчанки, ревматоидного артрита). Инфекционные агенты в аутоиммунитете.
27. 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.
28. Амилоидоз: строение, физико-химические свойства, методы диагностики амилоидоза, теории этиологии и патогенеза, принципы классификации. Системный амилоидоз (первичный, вторичный): морфологическая характеристика, клинические проявления. Локализованный и эндокринный амилоидоз. Амилоид старения: морфологическая характеристика, клинические проявления.
29. 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.

30. 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
31. Биология опухолевого роста. Морфогенез опухолей. Кинетика роста опухолевых клеток. Опухолевый ангиогенез. Прогрессия и гетерогенность опухолей. Особенности клеточной популяции в опухолевом фокусе. Механизмы инвазивного роста. Метастазирование: виды, закономерности, механизмы.
32. Опухоли. Определение, роль в патологии человека. Номенклатура и принципы классификации. Канцерогенные агенты и их взаимодействие с клетками. Значение биопсии в онкологии. Доброкачественные и злокачественные опухоли: разновидности, сравнительная характеристика. Гистогенез и дифференцировка опухоли. Основные свойства опухоли. Особенности строения, паренхима и строма опухоли. Виды роста опухоли: экспансивный, инфильтрирующий и аппозиционный; экзофитный и эндофитный.
33. Эпителиальные опухоли: доброкачественные и злокачественные. Рак, его виды
34. Мезенхимальные опухоли: доброкачественные и злокачественные. Саркома, ее виды. Особые виды мезенхимальных опухолей
35. Опухоли, развивающиеся из сосудов. Классификация. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные поражения: классификация, диагностика, клинко-морфологическая характеристика. Злокачественные опухоли: эпидемиология, классификация, морфологическая характеристика. Саркома Капоши: связь с ВИЧ-инфекцией. Опухоли из лимфатических сосудов: классификация, морфология
36. Признаки смерти и посмертные изменения. Смерть. Определение. Скоропостижная смерть. Понятие о внутриутробной, клинической, биологической смерти. Признаки биологической смерти
37. Опухоли гемопоэтических тканей (лейкозы). Классификация, общая клинко-морфологическая характеристика. Лейкозы - первичные опухолевые поражения костного мозга. Определение, классификация. Острые лейкозы (лимфобластный и нелимфобластные): современные методы диагностики, стадии течения, клинко-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти
38. Опухолевые заболевания лимфатических узлов. Общая характеристика, клинические проявления, локализация, прогноз. Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз): клинические стадии, патогистологические типы, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические проявления, прогноз, причины смерти
39. Инфекция. Понятие. Инфекционная болезнь, возбудитель, инфицирование, носительство, вирулентность. Инфекционные агенты (эндопаразиты, экзопаразиты): классификация, методы их выявления. Взаимодействие макроорганизма и инфекционных агентов. Механизмы инфицирования, патогенного воздействия и уклонения инфекционных агентов от защитных сил организма
40. Общая характеристика инфекционного процесса: входные ворота инфекции, первичный инфекционный комплекс, распространение и диссеминация, пути передачи возбудителей инфекционных болезней. Варианты местных и общих реакций при инфекциях: с участием нейтрофилов (гнойное воспаление); с участием лимфоцитов и макрофагов (мононуклеарная инфильтрация и гранулематозное воспаление); при действии вирусов (цитопатический и пролиферативный эффект); с преобладанием некротической тканевой реакции
41. Бактериemia, сепсис, септический шок. Понятие о синдроме системного воспалительного ответа. Сепсис как особая форма развития инфекции. Отличия от других инфекций. Этиология, патогенез, взаимоотношения макро- и микроорганизма. Понятие о септическом очаге, входных воротах (классификация, морфология). Классификация сепсиса. Клинко-анатомические формы сепсиса

42. Туберкулёз. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез. Классификация (первичный, гематогенный, вторичный). Морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти
43. Гнойные инфекции, вызываемые грамположительными бактериями. Стафилококковые инфекции. Стрептококковые инфекции. Скарлатина. Эпидемиология, этиология, патогенез, морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти
44. Инфекции, поражающие преимущественно органы дыхания. Вирусные (риновирусные, грипп) инфекции. Бактериальные респираторные инфекции. Инфекции дыхательных путей, вызываемые грибами. Классификация, клинико-морфологическая характеристика
45. Инфекции, поражающие преимущественно желудочно-кишечный тракт. Бактериальная дизентерия. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти
46. Брюшной тиф и сальмонеллёзы. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти
47. Холера. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти
48. Инфекции, передающиеся половым или преимущественно половым путем. Эпидемиология, классификация. Сифилис: классификация. Приобретенный сифилис (первичный, вторичный, третичный). Морфология врожденного сифилиса (мертворожденных, раннего, позднего)
49. ВИЧ- инфекция. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Эпидемиология, пути передачи, этиология. Биология вируса иммунодефицита человека. Пато- и морфогенез. Клинико-морфологическая характеристика. СПИД ассоциированные заболевания: оппортунистические инфекции, опухоли. Осложнения. Причины смерти
50. Инфекции детского и подросткового возраста. Корь. Ветряная оспа. Менингококковая инфекция . Этиология, эпидемиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти
51. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти
52. Эхинококкоз. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.
53. Атеросклероз и артериосклероз. Общие данные (эпидемиология, факторы риска). Современные представления об этиологии и патогенезе атеросклероза. Морфологическая характеристика и стадии атеросклероза, строение атеросклеротической бляшки. Органные поражения при атеросклерозе. Артериосклероз (болезнь Менкеберга), морфологическая характеристика
54. Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь) и вторичная (симптоматическая) гипертензия. Доброкачественное и злокачественное течение гипертензии. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни, причины смерти. Гиалиновый и гиперпластический артериолосклероз (морфологическая характеристика, изменения в органах). Морфологическая характеристика стадий. Гипертоническая болезнь: факторы риска, причины развития, патогенез, морфологические изменения в сосудах и сердце
55. Ишемическая болезнь сердца. Понятие, эпидемиология, связь с атеросклерозом и гипертензией. Этиология и патогенез, факторы риска. Стенокардия: классификация, клинико-морфологическая характеристика. Внезапная коронарная (ишемическая) смерть. Хроническая ишемическая болезнь сердца: клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти

56. Ишемическая болезнь сердца. Этиология и патогенез, факторы риска. Инфаркт миокарда: причины, классификация, динамика биохимических и морфофункциональных изменений в миокарде. Морфология острого, рецидивирующего, повторного инфаркта миокарда
57. Застойная сердечная недостаточность: этиология, пато- и морфогенез. Гипертрофия миокарда: классификация, клинко-морфологическая характеристика; лево- и правожелудочковая недостаточность. Хроническое и острое легочное сердце: причины развития, клинко-морфологическая характеристика
58. Болезни клапанов сердца и магистральных артерий: классификация, функциональные нарушения
59. Ревматизм: этиология, классификация, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, прогноз. Эндокардит, миокардит, перикардит и панкардит: классификация, клинко-морфологическая характеристика, осложнения. Висцеральные поражения при ревматизме
60. Инфекционный эндокардит: классификация, этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, прогноз
61. Миокардит. Определение понятия, этиология. Вирусные, микробные и паразитарные миокардиты. Пато- и морфогенез, клинко-морфологическая характеристика, исходы, причины смерти. Заболевания миокарда, обусловленные токсическими (алкоголь, лекарства, катехоламины), метаболическими другими воздействиями
62. Воспалительные поражения сосудов - васкулиты. Классификация, этиология, патогенез. Основные неинфекционные васкулиты: узелковый периартериит, гигантоклеточный (височный) артериит, артериит Такаясу, гранулематоз Вегенера. Эпидемиология, этиология, патогенез, морфологическая характеристика
63. Лобарная (крупозная пневмония). Этиология, патогенез, клинко-морфологические особенности, стадии развития, осложнения, исходы
64. Бронхопневмония (очаговая пневмония). Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Особенности бронхопневмонии в зависимости от характера возбудителя, химического и физического фактора, возраста. Осложнения
65. Хроническая обструктивная болезнь легких: хронический обструктивный бронхит. Этиология, патогенез и патологическая анатомия. Осложнения. Причины смерти.
66. Хроническая обструктивная болезнь легких: бронхоэктазы, эмфизема легких. Этиология, патогенез и патологическая анатомия. Осложнения. Причины смерти.
67. Бронхиальная астма. Определение, классификация. Атопическая бронхиальная астма. Провоцирующие факторы, пато- и морфогенез, клинко-морфологическая характеристика, исходы, причины смерти
68. Диффузные интерстициальные заболевания легких. Классификация, клинко-морфологическая характеристика, патогенез. Альвеолит. Морфологическая характеристика, патогенез
69. Рак легкого. Распространение, этиология, патогенез. Предраковые состояния. Клинко-морфологическая классификация. Морфология прикорневого и периферического рака легкого, характер роста, осложнения. Гистологические формы рака. Закономерности метастазирования. Причины смерти
70. Острый гастрит. Причины, механизм развития, морфологические формы, их характеристика, осложнения
71. Хронический гастрит, сущность процесса. Этиология и патогенез. Морфологические формы, выделяемые на основании изучения гастробиопсии, их характеристика. Хронический гастрит как предраковое состояние

72. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Общая характеристика пептических (хронических) язв разных локализаций. Эпидемиология, этиология, Патогенез. Патологическая анатомия в период обострения и ремиссии. Осложнения, исходы. Хроническая язва желудка как предраковое состояние
73. Острые язвы желудка: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, исходы
74. Рак желудка. Распространение, этиология, патогенез. Предраковые состояния и изменения. Клинико-морфологическая классификация. Морфология рака желудка с преимущественно экзо- и эндофитным характером роста. Гистологические формы. Осложнения. Закономерности метастазирования. Причины смерти
75. Болезни кишечника. Энтерит острый и хронический. Этиология, патогенез, Морфология, осложнения. Колит острый и хронический. Этиология, патогенез, морфология, осложнения. Неспецифический язвенный колит
76. Аппендицит. Распространение, этиология, патогенез. Классификация. Патологическая анатомия острого и хронического аппендицита. Осложнения
77. Рак толстой кишки. Эпидемиология, этиология, классификация, макро- и микроскопическая морфологическая характеристика, клинические проявления, прогноз.
78. Гепатит: определение, классификация. Острый вирусный гепатит. Эпидемиология, этиология, пути передачи инфекции, пато- и морфогенез, клинико-морфологические формы, морфологическая характеристика, вирусные маркеры, исходы
79. Гепатит: определение, классификация. Хронический гепатит. Этиология, морфологическая характеристика и классификация, признаки активности, исходы, прогноз
80. Цирроз печени. Патоморфологические признаки и морфологическая классификация цирроза. Этиологическая классификация цирроза. Клинико-морфологическая характеристика важнейших типов цирроза. Желтуха. Классификация, причины и механизмы развития желтухи. Холестаз. Билиарный цирроз (первичный, вторичный).
81. Алкогольные поражения печени. Алкогольное ожирение печени. Алкогольный гепатит. Алкогольный цирроз печени. Эпидемиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения и причины смерти, исходы, прогноз
82. Опухоли печени. Классификация, эпидемиология. Гепатоцеллюлярная аденома. Аденома внутриспеченочных желчных протоков. Гемангиома. Морфологическая характеристика. Гепатоцеллюлярная аденокарцинома. Эпидемиология, этиология. Классификация в зависимости от макро- и микроскопических признаков. Осложнения. Закономерности метастазирования. Холангиоцеллюлярный рак
83. Холецистит. Определение. Острый и хронический холецистит. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти
84. Гломерулярные болезни почек Гломерулонефрит. Современная классификация, этиология, патогенез, иммуноморфологическая характеристика. Острый гломерулонефрит. Постстрептококковый и нестрептококковый гломерулонефриты. Быстро прогрессирующий гломерулонефрит. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения исходы
85. Хронический гломерулонефрит. Определение, макро- и микроскопическая характеристика. Уремия. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика
86. Нефротический синдром. Классификация, патогенез, признаки, клинико-морфологические варианты. Мембранозная нефропатия. Липоидный нефроз

87. Пиелонефрит и инфекции мочевыводящих путей. Определение, классификация. Этиологические и предрасполагающие факторы, пути распространения инфекции в почках. Острый пиелонефрит. Определение, этиология, предрасполагающие заболевания и патогенез, морфологическая характеристика, осложнения
88. Хронический пиелонефрит и рефлюксная нефропатия. Этиология, патогенез, морфологические варианты и морфологическая характеристика, клинические проявления, исходы
89. Болезни предстательной железы. Болезни предстательной железы: классификация. Воспалительные заболевания. Простатиты: острый бактериальный, хронический. Этиология, морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы.
90. Доброкачественная нодулярная гиперплазия предстательной железы. Рак предстательной железы. Классификация. Эпидемиология, причины и факторы риска, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, стадии развития, клинические проявления, осложнения, исходы.
91. Рак шейки матки. Эпидемиология, факторы риска, методы диагностики, морфогенез. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия. Внутриэпителиальный и инвазивный рак шейки матки. Классификация, эпидемиология, факторы риска, морфологическая характеристика, клинические проявления, прогноз
92. Эндометрит острый и хронический. Этиология, клинко-морфологическая характеристика. Эндометриоз. Морфологическая характеристика, теории возникновения, клинические проявления, клиническое значение
93. Железистая гиперплазия эндометрия. Классификация, причины, морфологическая характеристика, прогноз (риск малигнизации). Опухоли тела матки. Классификация
94. Полип эндометрия. Рак эндометрия. Эпидемиология, предрасполагающие факторы, макроскопическая характеристика, гистологические формы, классификация, закономерности метастазирования, прогноз
95. Лейомиома. Морфологическая характеристика, классификация. Лейомиосаркома. Клинико-морфологическая характеристика, прогноз
96. Трофобластическая болезнь. Классификация. Пузырный занос, инвазивный пузырный занос, хориокарцинома. Хориокарцинома: особенности гистогенеза, морфологическая характеристика, прогноз
97. Кисты яичников. Классификация. Фолликулярные кисты, кисты желтого тела. Поликистоз. Стромальный гипертекоз. Причины, морфологическая характеристика, клиническое значение
98. Опухоли яичников. Факторы риска. Классификация. Особенности гистогенеза. Рак яичников: морфологическая характеристика, прогноз
99. Опухоли молочных желез. Классификация. Доброкачественные и злокачественные новообразования. Фиброаденома. Морфологическая характеристика, клиническое значение. Рак молочной железы. Эпидемиология, факторы риска, пато- и морфогенез, морфологические типы и морфологическая характеристика, прогноз.
100. Патология беременности. Внематочная беременность. Патология плаценты. Перинатальная патология. Патология ante- и интранатального периодов.
101. Внутриутробные инфекции. Этиология. Классификация. Клинико-морфологические проявления цитомегаловирусной инфекции, токсоплазмоз, герпес.
102. Понятия о недоношенности и переносимости, проявления . причины и прогноз.

103. Болезни гипофиза. Классификация. Местные изменения при поражениях аденогипофиза. Гиперпитуитаризм: причины. Аденомы и карциномы аденогипофиза. Морфологическая характеристика, клинические синдромы. Гипопитуитаризм: причины. Несекретирующие аденомы, некроз гипофиза (синдром Шихана). Клинико-морфологическая характеристика.
104. Болезнь Грейвса (диффузный токсический зоб, Базедова болезнь): патогенез, морфологические особенности щитовидной железы, патология внутренних органов.
105. Тиреоидит. Определение, классификация. Тиреоидиты Хашимото, подострый гранулематозный, подострый лимфоцитарный, фиброзный (Риделя). Этиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, исход. Гнойный (инфекционный) тиреоидит. Этиология, клинические проявления
106. Диффузный и узловой зоб. Патогенез, функциональное состояние железы. Диффузный нетоксический (простой) зоб: эндемический, спорадический. Мультинодулярный зоб. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы
107. Опухоли щитовидной железы. Эпидемиология, классификация. Доброкачественные опухоли. Аденомы: классификация, морфологическая характеристика, прогноз. Злокачественные опухоли. Рак щитовидной железы. Классификация, эпидемиология, особенности пато- и морфогенез.
108. Болезни надпочечников. Гиперфункция коркового вещества надпочечников (гиперадренализм): синдром Кушинга, гиперальдостеронизм, адреногенитальные синдромы. Причины, патогенез, морфологическая характеристика надпочечников, клинические проявления, прогноз, принципы лечения. Первичная хроническая недостаточность коркового вещества надпочечников (болезнь Аддисона). Основные причины (аутоиммунный адреналит, туберкулезный адреналит, метастазы опухолей). Патогенез, клинико-морфологическая характеристика
109. Инфекционные заболевания центральной нервной системы. Классификация. Менингит (лептоменингит, пахименингит), абсцесс головного мозга. Этиология, морфологическая характеристика, исходы. Менингококковый менингит: пути передачи инфекции, морфология, клинические синдромы, осложнения, причины смерти
110. Вирусные инфекционные заболевания центральной нервной системы. Классификация, типичные клинические проявления. Морфологическая характеристика, клинические проявления. Полиомиелит. Заболевания центральной нервной системы, вызванные арбовирусами
111. Сахарный диабет. Определение, классификация. Этиология и патогенез инсулинзависимого сахарного диабета. Морфологическая характеристика сахарного диабета. Осложнения сахарного диабета: диабетическая ангиопатия, нефропатия, ретинопатия, невропатия. Патогенез, клинико-морфологическая характеристика, прогноз. Причины смерти при сахарном диабете.
112. Цереброваскулярная болезнь. Эпидемиология, классификация, фоновые заболевания и факторы риска. Инфаркт (ишемический инсульт) головного мозга. Клинические проявления, причины, патогенез. Морфологическая классификация и характеристика, исход
113. Внутримозговое кровоизлияние (внутричерепная гематома). Субарахноидальное кровоизлияние. Причины, морфогенез, морфологическая характеристика, осложнения, исходы. Поражения сосудов мозга разной этиологии. Мешотчатые аневризмы. Аневризмы при атеросклерозе и других заболеваниях.

114. Нарушения пигментации. Невоклеточный невус (пигментный невус, родинка). Классификация, морфологические особенности. Меланоцитарные опухоли. Меланомогенные факторы. Клинические проявления, локализация. Морфогенез, морфологическая характеристика, особенности роста, прогностические показатели.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Дисциплина: Патологическая анатомия

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) Педиатрия

Учебный год: 2026_-2027_

Экзаменационный билет № 1

Экзаменационные вопросы:

1. Методы исследования в патологической анатомии. Аутопсия. Значение изучения трупного материала, субстратов, полученных от больных при жизни, экспериментального материала. Гистологическое исследование. Цитологическое исследование. Обычные и специальные методы окраски. Гистохимия. Иммуногистохимия. Электронная микроскопия.
2. Гипертензия и артериолосклероз. Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь) и вторичная (симптоматическая) гипертензия. Доброкачественное и злокачественное течение гипертензии. Гипертоническая болезнь: факторы риска, причины развития, патогенез, морфологические изменения в сосудах и сердце. Гиалиновый и гиперпластический артериолосклероз (морфологическая характеристика, изменения в органах).
3. Перинатальная патология. Патология ante- и интранатального периодов.

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке(ам):

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=6487>

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

Заведующий кафедрой



А.В. Смирнов