

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 07.02.2025

Уникальный программный ключ:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

**«Кировский государственный медицинский университет»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»**

**«Патологическая анатомия» (модуль)**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра патологической анатомии

**Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:**

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020 г. приказ № 988

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.04.2021 г., протокол № 4.

3) Профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)", утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «21» марта 2017 г., приказ № 293н

**Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:**

кафедрой патологической анатомии «11» мая 2021 г. (протокол № 7-1)

Заведующий кафедрой      Колосов А.Е.

ученым советом лечебного факультета «17» мая 2021 г. (протокол № 5)

Председатель совета лечебного факультета      Э.М. Иутинский

Центральным методическим советом «20» мая 2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС      Е.Н. Касаткин

**Разработчик:**

Профессор кафедры патологической анатомии Федоровская Н. С.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП</b>	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
<b>Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы</b>	7
<b>Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)</b>	7
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	8
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	8
3.4. Тематический план лекций	8
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	10
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	13
3.7. Лабораторный практикум	13
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	13
<b>Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)</b>	13
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	13
4.1.1. Основная литература	13
4.1.2. Дополнительная литература	13
4.2. Нормативная база	14
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	14
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	14
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	15
<b>Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)</b>	16
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	17
<b>Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)</b>	20
<b>Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)</b>	20
<b>Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья</b>	21

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

### **1.1. Цель изучения модуля**

Целью освоения учебной дисциплины «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» «Патологическая анатомия (модуль)» является: изучение структурных основ заболеваний и патологических процессов, их этиологии и патогенеза, патоморфологических проявлений, осложнений, исходов и причин смерти; участие в формировании соответствующих компетенций.

### **1.2. Задачи изучения модуля:**

#### медицинская деятельность:

- формирование навыков диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов;

#### научно-исследовательская деятельность:

- формирование навыков анализа научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

#### частные задачи:

- изучение патологии клетки и общепатологических процессов, совокупностью которых определяются морфологические проявления той или иной болезни;

- изучение этиологии, патогенеза и морфологии болезней на разных этапах их развития (морфогенеза), структурных основ выздоровления, осложнений, исходов и отдаленных последствий заболеваний;

- изучение морфологии и механизмов процессов приспособления и компенсации организма в ответ на воздействие патогенных факторов и изменяющихся условий внешней среды;

- изучение изменений болезней, возникающих как в связи с меняющимися условиями окружающей среды и лечением (патоморфоз), так и вследствие терапевтических, хирургических и диагностических манипуляций (патологии терапии).

- формирование знаний о патологоанатомической службе, ее задачах в системе здравоохранения.

### **1.3. Место модуля в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» «Патологическая анатомия» (модуль) относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Анатомия; Нормальная физиология; Гистология, эмбриология, цитология; Биохимия; Микробиология, вирусология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Акушерство и гинекология; Госпитальная хирургия, детская хирургия; Судебная медицина; Госпитальная терапия, эндокринология.

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются:

- физические лица (пациенты);
- население;

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

### **1.5. Типы задач профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующего типа: медицинский, научно-исследовательский.

**1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы**

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ОПК-5 Способен оценивать морфо-функциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД ОПК-5.1 Применяет основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональных задач.	Основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональных задач.	Применять основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональных задач.	Методами исследования при решении профессиональных задач.	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки	Разделы 1, 2. Семестр 5,6
		ИД ОПК 5.2 Интерпретирует результаты физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	Интерпретацию результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	Проводить интерпретацию результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	Методами интерпретации результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки	Разделы 1, 2. Семестр 5,6
		ИД ОПК 5.3 Решает стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медицинско-биологической терминологии	Стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медицинско-биологической терминологии	Решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медицинско-биологической терминологии	Навыками и знаниями о методах решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием медицинско-биологической терминологии	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи,	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи,	Разделы 1, 2. Семестр 5,6

			нологии	ко-биологической терминологии	практические навыки, реферат	практические навыки	
	ИД ОПК 5.4. Анализирует закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Анализировать закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Приемами анализа закономерностей функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки	Разделы 1, 2. Семестр 5,6
	ИД ОПК 5.5. Оценивает морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Оценивать морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Приемами оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки	Разделы 1, 2. Семестр 5,6
	ИД ОПК 5.6. Использует современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состоя-	Современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и	Использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфо-	Современными методами функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфо-	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки	Разделы 1, 2. Семестр 5,6

		ний, патологических процессов в организме человека	физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	функциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	нальных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека			
--	--	--	--	---	--	--	--	--

## Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 7 зачетных единицы, 252 часа.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры		
		№ 5	№ 6	
1	2	3	4	
Контактная работа (всего)	<b>144</b>	<b>85</b>	<b>59</b>	
в том числе:				
Лекции (Л)	44	28	16	
Практические занятия (ПЗ)	100	57	43	
Семинары (С)	-	-	-	
Лабораторные занятия (ЛР)	-	-	-	
Самостоятельная работа (всего)	<b>72</b>	<b>41</b>	<b>31</b>	
в том числе:				
- подготовка к занятиям	21	12	9	
- подготовка к текущему контролю	23	13	10	
- подготовка к промежуточной аттестации	23	13	10	
- реферат	5	3	2	
Вид промежуточной аттестации	экзамен	контактная работа	3	3
		самостоятельная работа	33	33
Общая трудоемкость (часы)	<b>252</b>	126	126	
Зачетные единицы	<b>7</b>	3,5	3,5	

## Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-5	Общая патологическая анатомия	Патологоанатомическая служба. Цели, задачи. Основы патологоанатомической техники (Л, Пр) Некроз. Апоптоз. Общая смерть (Л, Пр) Нарушения обмена веществ в клетках и тканях (Л, Пр) Расстройства крово- и лимфообращения (Л, Пр) Воспаление (Л, Пр) Иммунопатологические процессы (Л, Пр) Процессы регенерации и адаптации (Л, Пр) Опухоли (Л, Пр) Патология клетки (Пр)
2.	ОПК-5	Частная патологическая анатомия	Ревматические болезни. Васкулиты. Пороки сердца (Л)

		ская анатомия	Системные заболевания соединительной ткани. Васкулиты (Пр) Болезни сердечно-сосудистой системы (Л, Пр) Болезни легких (Л, Пр) Болезни желудочно-кишечного тракта (Пр) Болезни печени и желчевыводящей системы (Л, Пр) Болезни почек (Л, Пр) Болезни крови (Л, Пр) Эндокринные заболевания (Пр) Болезни женского организма (Пр) Детские инфекции (Л) Инфекционные болезни. Острые респираторные вирусные инфекции (Л, Пр) Туберкулез (Л, Пр)
--	--	---------------	--

### 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин	
		1	2
1	Акушерство и гинекология	+	+
2	Госпитальная терапия, эндокринология	+	+
3	Госпитальная хирургия, детская хирургия	+	+
4	Судебная медицина	+	+

### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)		Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2		3	4	7	8
1	Общая патологическая анатомия		26	54	36	116
2	Частная патологическая анатомия		18	46	36	100
	Вид промежуточной аттестации:	экзамен	контактная работа			3
			самостоятельная работа			33
	Итого:		44	100	72	252

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				сем. 5	сем. 6
1	2	3	4	5	6
1	1	Патологоанатомическая служба. Цели, задачи. Основы патологоанатомической техники	Патологоанатомическая служба. Структура. Цели. Задачи. Методы. Биопсия, виды. Основы патологоанатомической техники	2	
2		Некроз. Апоптоз. Общая смерть.	Определение некроза как местной смерти. Понятие о паранекрозе, некробиозе, апоптозе, аутолизе. Причины, механизм развития и морфологическая характеристика некроза. Осо-	2	



			бенности некроза у детей. Классификация некроза в зависимости от причины, вызвавшей некроз (травматический, токсический, трофоневротический, аллергический, сосудистый) и механизма действия патогенного фактора (прямой и непрямой некроз). Клинико-морфологические формы некроза, их характеристика. Значение некроза и его исходов.		
3		Нарушения обмена веществ в клетках и тканях.	Патология накопления (дистрофии). Общее учение о дистрофиях. Классификация. Механизмы. Паренхиматозные белковые, жировые и углеводные дистрофии. Тезауризмозы.	2	
4		Нарушения обмена веществ в клетках и тканях.	Стромально-сосудистые дистрофии. Диспротеинозы. Амилоидоз. Липидозы. Гликогенозы.	2	
5		Нарушения обмена веществ в клетках и тканях.	Смешанные дистрофии. Хромопротеиды. Гемоглобиногенные пигменты. Тирозиногенные пигменты. Липидогенные пигменты. Нарушения обмена нуклеопротеидов. Минеральные дистрофии.	2	
6		Расстройства крово- и лимфообращения.	Малокровие. Общее, местное. Острое, хроническое. Морфология. Полнокровие. Общее, местное. Острое, хроническое. Морфология. Кровотечения. Стаз. Тромбоз. Шок. ДВС-синдром. Эмболия. Ишемия. Инфаркт. Отеки.	2	
7		Воспаление.	Воспаление. Стадии. Морфология. Альтеративное воспаление. Экссудативное воспаление. Виды. Морфология. Пролиферативное воспаление. Виды. Морфогенез. Исходы.	2	
8		Имунопатологические процессы.	Реакции гиперчувствительности. Аутоиммунные заболевания. Иммунодефициты.	2	
9		Процессы регенерации и адаптации.	Репарация. Гипертрофия. Атрофия. Метаплазия. Дисплазия.	2	
10		Опухоли.	Введение в онкоморфологию. Теории опухолеобразования. Основные свойства опухолей.	2	
11		Опухоли.	Мезенхимальные опухоли	2	
12		Опухоли.	Эпителиальные опухоли	2	
13		Опухоли.	Опухоли нервной и меланинообразующей ткани.	2	
14	2	Ревматические болезни. Васкулиты. Пороки сердца.	Ревматизм (ревматическая лихорадка), системная красная волчанка (СКВ), ревматоидный артрит, болезнь Шегрена. Васкулиты. Пороки сердца.	2	
15		Болезни сердечно-сосудистой системы.	Атеросклероз. Гипертоническая болезнь. Симптоматические гипертензии. Ишемические болезни сердца (ИБС). Цереброваскулярные болезни (ЦВБ). Кардиомиопатии.		2
16		Болезни легких.	Пневмонии. Хронические обструктивные и рестриктивные болезни легких. Интерстициальные болезни легких. Опухоли бронхов и ткани легких. Рак легкого.		2
17		Болезни печени и желчевыводящей системы.	Стеатоз печени (жировой гепатоз). Массивный некроз печени. Гепатит. Цирроз печени. Желчнокаменная болезнь. Холецистит.		2

18	Болезни почек.	Гломерулонефриты и невоспалительные гломеруло-патии. Нефросклероз. Амилоидоз почек. Некротический нефроз (острый тубулонефроз). Пиелонефрит. Уролитиаз (мочекаменная болезнь).		2
19	Болезни крови.	Анемии, лейкозы, лимфомы.		2
20	Детские инфекции.	Менингококковая инфекция. Дифтерия.		2
21	Инфекционные болезни. Острые респираторные вирусные инфекции.	Инфекции, общая характеристика. Особо опасные инфекции. Вирусные инфекции: грипп, ОРВИ, корь, герпес, ЦМВ, ВИЧ-инфекция.		2
22	Туберкулёз.	Туберкулез. Первичный, гематогенный, вторичный. Осложнения, исходы.		2
<b>ИТОГО:</b>			<b>28</b>	<b>16</b>

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий (семинаров)	Содержание практических (клинических практических, семинарских) занятий	Трудоемкость (час)	
				5 сем.	6 сем.
1	2	3	4	5	6
1.	1	Патологоанатомическая служба. Цели, задачи. Основы патологоанатомической техники	Патологоанатомическая служба. Структура. Цели. Задачи. Методы. Биопсия, виды. Основы патологоанатомической техники <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
2.		Некроз. Апоптоз. Общая смерть.	Определение некроза как местной смерти. Понятие о паранекрозе, некробиозе, апоптозе, аутолизе. Причины, механизм развития и морфологическая характеристика некроза. Особенности некроза у детей. Классификация некроза в зависимости от причины, вызвавшей некроз (травматический, токсический, трофоневротический, аллергический, сосудистый) и механизма действия патогенного фактора (прямой и непрямой некроз). Клинико-морфологические формы некроза, их характеристика. Значение некроза и его исходов. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
3.		Нарушения обмена веществ в клетках и тканях.	Патология накопления (дистрофии). Общее учение о дистрофиях. Классификация. Механизмы. Паренхиматозные белковые, жировые и углеводные дистрофии. Тезаурисмозы. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
4.		Нарушения обмена веществ в клетках и тканях.	Стромально-сосудистые дистрофии. Диспротеинозы. Амилоидоз. Липидозы. Гликогенозы. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
5.		Нарушения обмена веществ в клетках и тканях.	Смешанные дистрофии. Хромопротеиды. Гемоглобиногенные пигменты. Тирозиногенные пигменты. Липидогенные пигменты. Нарушения обмена нуклеопротеидов. Минеральные дистрофии.	2 1	

			<i>Практическая подготовка</i>		
6.		Расстройства крово- и лимфообращения.	Малокровие. Общее, местное. Острое, хроническое. Морфология. Полнокровие. Общее, местное. Острое, хроническое. Морфология. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
7.		Расстройства крово- и лимфообращения.	Кровотечения. Стаз. Тромбоз. Шок. ДВС-синдром. Эмболия. Ишемия. Инфаркт. Отеки. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
8.		Итоговое занятие № 1	Некроз. Апоптоз. Дистрофии. Расстройства крово- и лимфообращения. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
9.		Воспаление.	Воспаление. Стадии. Морфология. Альтеративное воспаление. Экссудативное воспаление. Виды. Морфология. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
10.		Воспаление.	Пролиферативное воспаление. Виды. Морфогенез. Исходы. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
11.		Имунопатологические процессы.	Реакции гиперчувствительности. Аутоиммунные заболевания. Иммунодефициты. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
12.		Процессы регенерации и адаптации.	Репарация. Гипертрофия. Атрофия. Метоплазия. Дисплазия. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
13.		Опухоли.	Введение в онкоморфологию. Теории опухолеобразования. Основные свойства опухолей. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
14.		Опухоли.	Мезенхимальные опухоли <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
15.		Опухоли.	Эпителиальные опухоли <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
16.		Опухоли.	Опухоли нервной и меланинообразующей ткани. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
17.		Патология клетки.	Патология клеточного ядра. Патология митоза. Хромосомные aberrации и хромосомные болезни. Патология цитоплазмы и цитоскелета. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
18.		Контрольное занятие № 1	Воспаление. Иммунопатология. Регенерация. Опухоли. Патология клетки. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
19.	2	Системные заболевания соединительной ткани. Васкулиты.	Ревматизм. Ревматоидный артрит. Болезнь Бехтерева. Системная красная волчанка. Системная склеродермия. Узелковый периартериит. Дерматомиозит. Неспецифический, узелковый аортоартерииты. Облитерирующий тромбангит. <i>Практическая подготовка</i>	2 1	
20.		Болезни сердечно-сосудистой системы.	Атеросклероз. Гипертоническая болезнь. Симптоматические гипертензии <i>Практическая подготовка</i>		2 1
21.		Болезни сердечно-сосудистой системы.	Ишемические болезни сердца (ИБС). Цереброваскулярные болезни (ЦВБ). Кардио-		2

		миопатии. <i>Практическая подготовка</i>		1
22.	Болезни легких.	Острый бронхит. Пневмонии: крупозная, межочечная, бронхопневмония. Острые деструктивные процессы в легких. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
23.	Болезни легких.	Хронические обструктивные и рестриктивные болезни легких. Интерстициальные болезни легких. Опухоли бронхов и ткани легких. Рак легкого. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
24.	Болезни желудочно-кишечного тракта.	Болезни зева и глотки. Болезни желудка. Идиопатические заболевания кишечника (болезнь Крона и язвенный колит). Заболевания червеобразного отростка слепой кишки. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
25.	Болезни печени и желчевыводящей системы.	Стеатоз печени (жировой гепатоз). Массивный некроз печени. Гепатит. Цирроз печени. Желчнокаменная болезнь. Холецистит. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
26.	Болезни почек.	Гломерулонефриты и невоспалительные гломерулопатии. Нефросклероз. Амилоидоз почек. Некротический нефроз (острый тубулонекроз). Пиелонефрит. Уролитиаз (мочекаменная болезнь). ОПН. ХПН. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
27.	Болезни системы крови.	Анемии, лейкозы, лимфомы. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
28.	Эндокринные заболевания.	Болезни гипоталамуса, гипофиза, щитовидной железы, паращитовидных желёз, тимуса, поджелудочной железы (сахарный диабет). Понятие об авитаминозах. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
29.	Болезни женского организма.	Дисгормональные и воспалительные болезни половых органов и молочной железы. Опухоли. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
30.	Инфекционные болезни 1	Введение в инфектологию. Карантинные инфекции. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
31.	Инфекционные болезни 2	Детские инфекции. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
32.	Инфекционные болезни 3	Кишечные инфекции. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
33.	Туберкулёз.	Туберкулез. Первичный, гематогенный, вторичный. Осложнения, исходы. <i>Практическая подготовка</i>		2 1
34.	Контрольное занятие № 2	Тестирование		1
<b>ИТОГО:</b>			<b>57</b>	<b>43</b>

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	5	Общая патологическая анатомия	Подготовка к занятиям, текущему и промежуточному контролю, написание реферата	25
2		Частная патологическая анатомия	Подготовка к занятиям, текущему и промежуточному контролю, написание реферата	16
Итого часов в семестре:				<b>41</b>
1	6	Общая патологическая анатомия	Подготовка к занятиям, текущему и промежуточному контролю, написание реферата	11
2		Частная патологическая анатомия	Подготовка к занятиям, текущему и промежуточному контролю, написание реферата	20
Итого часов в семестре:				<b>31</b>
Всего часов на самостоятельную работу:				<b>72</b>

### 3.7. Лабораторный практикум

не предусмотрен учебным планом

### 3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

не предусмотрены учебным планом

## Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

### 4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

#### 4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### 4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

## 4.2. Нормативная база – не имеется

## 4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

<http://www.nlm.nih.gov/>- Pub Med- главная медицинская поисковая система

### Сайты медицинских издательств

1. Издательство «Медицина» - [www.medlit.ru](http://www.medlit.ru)
2. Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу»)- [www.rusvrach.ru](http://www.rusvrach.ru)
3. Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины) - [www.iramn.ru](http://www.iramn.ru)
4. Издательский дом «Практика» (переводная медицинская литература) - [www.practica.ru](http://www.practica.ru)
5. Издательский дом «Гэотар-МЕД» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) - [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru)
6. «Медиасфера» - [www.mediasphera.aha.ru](http://www.mediasphera.aha.ru)
7. Издательство «MediaMedica» — [www.consilium-medicum.ru](http://www.consilium-medicum.ru)

### Электронные версии журналов

1. «Педиатрия»: [www.pediatrjournal.ru](http://www.pediatrjournal.ru)
2. «Врач и информационные технологии»: [www.idmz.ruidmz@.mednet.ru](http://www.idmz.ruidmz@.mednet.ru)
3. «Вопросы современной педиатрии»: [www.pediatr-russia.ru](http://www.pediatr-russia.ru)
4. «Казанский медицинский журнал»: [http://www.kcn.ru/tat\\_en/science/kazmed/index.html](http://www.kcn.ru/tat_en/science/kazmed/index.html)
5. «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья»: [www.mediasphera.aha.ru/profil/prof-mn.html](http://www.mediasphera.aha.ru/profil/prof-mn.html)
6. «Российский вестник перинатологии и педиатрии»: <http://www.pedklin.ru/>
7. «Русский медицинский журнал»- <http://www.rmj.ru/>

## 4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются: лекции-визуализации, лекции-презентации, образовательная платформа Moodle.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор MicrosoftOffice (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор MicrosoftOffice (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

#### 4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

<i>Наименование специализированных помещений</i>	<i>Номер кабинета, адрес</i>	<i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i>
Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций	1-411 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.137, Здание учебного корпуса №1	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)/ 1 компьютер с выходом в Интернет; проектор, экран, звукоусилительная аппаратура, демонстрационные телевизоры
Аудитория для проведения занятий лекционного типа	3-803, 819 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические).1 компьютер с выходом в Интернет; проектор, экран, звукоусилительная аппаратура, демонстрационные телевизоры
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	3-429 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические, информационно-меловая доска; специализированные шкаф для хранения микроскопов и микропрепаратов, телевизор Samsung UE46H6203AKX для показа презентаций и учебных фильмов, микроскопы Биохим, Микромед (6) 2 сетевых фильтра, наборы микропрепаратов по заданной теме атлас по патологической анатомии (5шт), информационный стенд «Опухоли челюстно-лицевой области»
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	3-424 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические, информационно-меловая доска; специализированные шкаф для хранения микроскопов и микропрепаратов телевизор Сокол, DVD_плеер для показа презентаций и учебных фильмов, Микроскопы Биохим, Микромед (7 шт.), 3 сетевых фильтра наборы микропрепаратов по заданной теме
Учебная аудитория для проведения занятий се-	3-415 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебно-	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья учениче-

минарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	го корпуса № 3	ские, информационно-меловая доска; специализированные шкаф для хранения микроскопов и микропрепаратов телевизор Samsung UE46H6203AKX для показа презентаций и учебных фильмов, микроскопы Биохим, Микромед (6) 2 сетевых фильтра наборы микропрепаратов по заданной теме атлас по патологической анатомии (5шт), информационный стенд «Становление патологической анатомии в древнем мире»
Помещение для самостоятельной работы	3-422 (музей макропрепаратов) г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	Специализированная учебная мебель, макропрепараты
Помещение для самостоятельной работы	3-421 г. Киров, ул. Карла Маркса, д.112, Здание учебного корпуса № 3	Специализированная учебная мебель, компьютер с выходом в интернет

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

## Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на контактную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по клинической патологической анатомии.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

### Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем дисциплины. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-визуализация – подробный разбор какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении темы: «Патологоанатомическая служба. Цели, задачи. Основы патологоанатомической техники».

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является ар-



гументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонируя мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

#### **Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области патологической анатомии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам практических занятий; Нарушения обмена веществ в клетках и тканях; Процессы регенерации и адаптации; Патология клетки и другие.
- семинар-дискуссия по теме: Болезни сердечно-сосудистой системы
- конференция по теме: Опухоли.
- практикум по темам: Болезни печени и желчевыводящей системы; Эндокринные заболевания; Болезни женского организма; Инфекционные болезни.

#### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам модуля «Патологическая анатомия» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему и промежуточному контролю, написание рефератов.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по модулю «Патологическая анатомия» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно зарисовывают микропрепараты, оформляют рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата, способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков и формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, выполнения рефератов, проверки практических навыков.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, решения ситуационных задач и собеседования.

Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

### **5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

#### Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line u off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов (и (или) эссе)
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Проверочные, самостоятельные	- видеозащиты выполненных работ (групповые и	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических

работы	индивидуальные) - тестирование	материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение проверочных / самостоятельных работ
--------	-----------------------------------	---

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

## **Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является экзамен. На экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

## **Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)**

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

## **Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

### **8.1. Выбор методов обучения**

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

### **8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i><b>Категории обучающихся</b></i>	<i><b>Формы</b></i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-

инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

#### **8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

##### **1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:**

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

##### **2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:**

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

##### **3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:**

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
  - наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;
- 4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

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

Кафедра патологической анатомии

## Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

### Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

#### «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» «Патологическая анатомия» (модуль)

Специальность 31.05.01 Лечебное дело  
Направленность (профиль) ОПОП – Лечебное дело  
Форма обучения – очная

## РАЗДЕЛ 1. ОБЩАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

### Тема 1.1: Патологоанатомическая служба. Цели, задачи. Основы патологоанатомической техники

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Изучить содержание общей и частной патологии человека, определить место в ней патологической анатомии, усвоить основные направления и задачи предмета, представить методы его изучения. Определить болезнь и ее сущность. Понять сопряженность структуры и функции, как главной основы болезни. Изучить структуру патологоанатомической службы страны, области. Познакомиться с кафедрой, патологоанатомическим отделением, а также основным инструментарием для производства аутопсий. Принять участие в проведении демонстрационного вскрытия. Познакомиться с техникой вскрытия трупов, отдельных систем организма, основной документацией отделения, протоколами вскрытия и врачебным свидетельством о смерти, научным направлением кафедры и историей ее развития.

**Задачи:** Рассмотреть определение болезни и ее сущности. Изучить сопряженность структуры и функции, как главной основы болезни. Изучить структуру патологоанатомической службы страны, области. Познакомить с кафедрой, патологоанатомическим отделением, а также основным инструментарием для производства аутопсий. Провести демонстрационное вскрытие. Познакомить с техникой вскрытия трупов, отдельных систем организма, основной документацией отделения, протоколами вскрытия и врачебным свидетельством о смерти, научным направлением кафедры и историей ее развития.

#### **Студент должен знать:**

1. до изучения темы: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы: историю развития патологической анатомии в России. Научные направления кафедры патологической анатомии с секционным курсом ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава РФ. Методы, объекты патологической анатомии, технику вскрытия, виды биопсий, определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции, исходы разных форм некрозов.

**Студент должен уметь:** Работать с микроскопом. Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.



### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Характеристика нормальных органов.
2. Техника приготовления гистологических препаратов.
3. Основные и дополнительные окраски.

#### **2. Прослушивание лекции И.В. Давыдовского.**

#### **3. Решить ситуационные задачи**

1) *Пример задачи с разбором по алгоритму*

**Задача.** Больной обратился в поликлинику по поводу сильных болей во 2-ом пальце кисти. Врач обнаружил покраснение и отёк пальца, наличие на конце фаланги очага округлой формы зеленоватого цвета. При вскрытии очага выделялось содержимое сливкообразной консистенции; стала видна полость.

1. Какой вид экссудативного воспаления развился на пальце?
2. Какая разновидность этого воспаления?
3. Каков состав экссудата?
4. Почему после удаления экссудата образовалась полость?

#### **Решение.**

1. У больного развилось гнойное воспаление.
2. Ограниченное гнойное воспаление – абсцесс.
3. Экссудат состоит из нейтрофильных лейкоцитов, гнойных телец, лимфоцитов, макрофагов, погибших клеток ткани, микроорганизмов, белков плазмы крови.
4. Причина образования полости после удаления экссудата – это наличие оболочки абсцесса, которая продуцировала гной – пиогенная мембрана (за счёт действия протеолитических ферментов нейтрофилов происходит расплавление мягких тканей пальца).

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

**Задача.** Больному по поводу рака произведена резекция желудка с большим и малым сальником. При макроскопическом исследовании резецированной части желудка обнаружена опухоль округлой формы с валикообразными краями и западающей центральной частью.

1. Какая макроскопическая форма рака желудка имеет место?
2. Какой рост для неё характерен (по отношению к просвету органа)?
3. Какой гистологический тип рака чаще находят при этой форме?
4. Что должен исследовать врач-патологоанатом для решения вопроса о наличии метастазов?

#### **Решение.**

1. У данного больного имеет место блюдцеобразная форма рака желудка.
2. Для данной опухоли характерен экзофитный рост.
3. Аденокарцинома.
4. Для выявления метастазов врач должен исследовать большой и малый сальник, лимфатические узлы по ходу питающих желудок артерий, парааортальные лимфоузлы, параректальную клетчатку на предмет выявления метастазов Шницлера, надключичные лимфоузлы – метастаз Вирхова, у женщин дополнительно яичники – метастаз Крукенберга. Для диагностики гематогенных метастазов необходимо исследование печени и лёгких.

#### **4. Практическая подготовка**

Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов специальности 31.05.01 Лечебное дело «Сборник заданий по патологической анатомии»

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Процессы, предшествующие некрозу.
2. Некроз. Определение, классификации.
3. Макроскопические формы некроза.
4. Гистологические признаки некроза (ядра, цитоплазмы, волокон соединительной ткани).
5. Исходы некроза.
6. Гангрена. Определение, классификация, исходы гангрены.
7. Апоптоз. Определение, микроскопические проявления, значение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

Выберите один или несколько правильных вариантов ответа.

1. КАКИЕ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПАТОЛОАНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

1. Диагностика заболеваний и патологических процессов на основе морфологических исследований биопсийных, операционных материалов, последов
2. Диагностика заболеваний и патологических процессов на материалах патологоанатомических вскрытий умерших с установлением причин и механизмов смерти
3. Экспертиза качества диагностики и лечения на основе клинико-морфологических сопоставлений
4. Обеспечение информацией органов управления здравоохранения о структуре заболеваемости и причинах смерти населения по материалам патологоанатомических исследований
5. Предоставление материалов патологоанатомических исследований для обучения врачей и средних медицинских работников
6. Последипломная подготовка (специализация) и усовершенствование врачей-патологоанатомов и лаборантов-гистологов

2. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ– НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ ПРОЦЕССЫ ПРОТЕКАЮЩИЕ В ОРГАНИЗМЕ

1. При патологии
2. В норме
3. В норме и патологии
4. Все перечисленное
5. Ничего из перечисленного

3. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЛУЧАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

1. Аутопсии
2. Биопсии
3. Трепанации
4. Эксперимента на лабораторных животных
5. Верно 1,2

4. БИОПСИЯ - ЭТО

1. Взятие материала в ходе эксперимента на лабораторных животных
2. Прижизненное взятие материала
3. Посмертное взятие материала
4. Ничего из перечисленного
5. Верно 2,3

5. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

1. Визуальный
2. Гистологический
3. Иммуногистологический
4. Гистохимический
5. Микроскопический
6. Гистоэнзимохимический

4) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Рассмотреть и описать электронограммы, подобранные к теме занятия.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 1.2. Некроз. Апоптоз. Общая смерть.

**ЦЕЛЬ:** Научиться определять причины, механизмы развития различных видов некроза, их функциональное значение и исходы, различать по макроскопической и микроскопической картине клинко-морфологические формы некроза, а также находить морфологические отличия некроза от других патологических процессов. Усвоить причины, механизм наступления и признаки смерти, посмертные изменения.

**Задачи:** Определить причины, механизмы развития различных видов некроза, их функциональное значение и исходы, различать по макроскопической и микроскопической картине клинко-морфологические формы некроза. Выявить морфологические отличия некроза от других патологических процессов. Установить механизмы развития различных видов общей смерти. Изучить признаки общей смерти.

#### Студент должен знать:

1. до изучения темы: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы: определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции, исходы разных форм некрозов.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Навыками описания микропрепаратов и материала, доставленного со вскрытия; решения ситуационных задач.

#### Самостоятельная аудиторная работа обучающихся:

##### 1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие о сущности некроза и его определение.
2. Причины некроза.
3. Представление о некробиозе, паранекрозе, апоптозе.
4. Морфология ядра, цитоплазмы и межклеточного вещества при некрозе.
5. Клинико-анатомические формы некроза.
6. Исходы и значение некроза для организма.
7. Толкование биологической смерти, ее разновидностях и механизмах развития.
8. Признаки смерти и посмертные изменения.

## **2. Практическая подготовка.**

Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов специальности 31.05.01 Лечебное дело «Сборник заданий по патологической анатомии»

**Макропрепарат №1. Сухая гангрена стопы и голени.** Мягкие ткани стопы и нижней трети голени резко уменьшены в объёме, уплотнены, сморщены (мумифицированы), чёрного цвета, часто с неприятным запахом. На отдельных участках кожа мацерирована. Возможна мутиляция (самоампутация) пальцев. В области средней трети голени чётко выражена разграничительная линия (демаркация), представленная зоной отёка с паретически расширенными полнокровными сосудами, служащая границей между некротизированными издоровыми тканями. Чёрный цвет гангрены обусловлен пигментом – сульфидом железа, образующимся в результате взаимодействия железа гемоглобина с сероводородом атмосферного воздуха. Причинами развития сухой гангрены конечностей являются атеросклероз и тромбоз её артерий, действия критических температур, болезнь Рейно, вибрационная болезнь, инфекции (сыпной тиф). Возможные осложнения: некротизированные ткани являются входными воротами и благоприятной питательной средой для патогенных микроорганизмов, которые могут привести к развитию сепсиса и смерти пациента.

**Макропрепарат № 2. Влажная гангрена тонкой кишки при атеросклерозе.** Петля тонкой кишки утолщена, отёчная, дряблой консистенции, чёрно-красного цвета. Серозная оболочка тусклая с нежным налётом фибрина, мелкие сосуды её почти неразличимы. В просвете кишки жидкое кровянистое содержимое, часто зловонное. Слизистая оболочка тёмно-багрового цвета. Отличить венозную гангрену от артериальной в запущенных случаях довольно трудно, тем более что к артериальной закупорке присоединяется почти всегда и тромбоз отводящих вен. Граница со здоровой тканью чётко выражена, представлена зоной демаркационного воспаления. При артериальном тромбозе границы инфаркта кишки более чёткие, а в самой ранней стадии обнаруживают бледный ишемизированный участок кишки в отличие от резко синюшного и полнокровного участка изменённой кишки при венозном тромбозе. Возможное осложнение – возникновение разлитого гнойного перитонита.

**Макропрепарат № 3. Ишемический инфаркт селезенки с рубцеванием.** Селезёнка увеличена в размерах, неоднородной консистенции, капсула её гладкая, напряжена. В области одного из полюсов определяется неправильной формы светло-жёлтый тусклый участок дряблой консистенции. Капсула над ним набухшая, тусклая с нежными наложениями фибрина. На разрезе патологический очаг имеет клиновидную (треугольную) форму, с вершиной, обращённой в сторону ворот, а основанием к капсуле. На диафрагмальной поверхности визуализируется организовавшийся инфаркт в виде глубокого втянутого рубца, имеющего также треугольную форму. Инфаркт селезенки может стать результатом как местного тромбоза сосудов, так и эмболии селезёночной артерии, чаще всего из полостей левого сердца. Рубцевание (фиброзирование) является благоприятным исходом и на функцию макроорганизма практически не влияет. В случае септического аутолиза может произойти генерализация инфекции и сепсис.

## **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Процессы, предшествующие некрозу.

2. Некроз. Определение, классификации.
  3. Макроскопические формы некроза.
  4. Гистологические признаки некроза (ядра, цитоплазмы, волокон соединительной ткани).
  5. Исходы некроза.
  6. Гангрена. Определение, классификация, исходы гангрены.
  7. Апоптоз. Определение, микроскопические проявления, значение.
- 3) *Написать рефераты по темам:*
1. Клинико-анатомические формы некроза.
  2. Исходы и значение некроза для организма.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 1.3. Нарушения обмена веществ в клетках и тканях (3 занятия).

**ЦЕЛЬ:** проявления дистрофий и в их исходах. Выяснить классификацию дистрофий, усвоить определение понятий "альтерация", "дистрофия" как выражение нарушений тканевого метаболизма в качестве одной из форм повреждения (альтерации), разобраться в причинах развития дистрофий, их морфогенетических механизмах, структурных уровнях влияние распространенности процесса (местная, общая) и значение генетических факторов (приобретенные и наследственные),изучить макро и микроскопические проявления различных видов дистрофий в отдельных органах. Дать характеристику наследственных дистрофий, как выражение наследственных ферментопатий, охарактеризовать их роль в патологии детского возраста.Научиться определять причины, механизмы развития и функциональное значение смешанных дистрофий, а также отличать эти дистрофии от других патологических процессов на основании их морфологической характеристики

**Задачи:** Научится определять причины, механизмы развития и функциональное значение дистрофий (в частности - паренхиматозных), а так же отличать паренхиматозные дистрофии от

других патологических процессов на основании их морфологической характеристики. Научить определять причины, механизмы развития и функциональное значение стромально-сосудистых дистрофий, а также отличать их от других видов дистрофий и от других патологических процессов на основании их морфологической характеристики.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы: определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы паренхиматозных дистрофий.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Навыками описания микропрепаратов и материала, доставленного со вскрытия; решения ситуационных задач.

### К занятию №1

#### Самостоятельная аудиторная работа обучающихся:

##### 1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие о сущности альтерации, дистрофии и их определения.
2. Причины развития дистрофий.
3. Морфогенетические механизмы развития дистрофий.
4. Понятие о принципах классификации дистрофий.
5. Понятие о макро- и микроскопических проявлениях паренхиматозных белковых, углеводных, и жировых дистрофий.
6. Исходы и значение дистрофий.
7. Понятие о наследственных дистрофиях, болезнях накопления.
8. Значение наследственных дистрофий в патологии детского возраста.

##### 2. Практическая подготовка

Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов специальности 31.05.01 Лечебное дело «Сборник заданий по патологической анатомии»

**Макропрепарат. Мутное набухание почки.** Почки незначительно увеличены в размерах, обычной консистенции, капсула гладкая, напряжена, снимается легко, обнажая гладкую, однородную коричневатую поверхность. На разрезе корковое вещество коричневого цвета и красно-коричневое мозговое вещество синхронно расширяются, граница между ними хорошо различима. Чашечно-лоханочная система нормального вида. Исход всегда благоприятный с полным восстановлением структуры и функции почки.

**Макропрепарат. Жировая дистрофия печени ребенка.** Печень заметно увеличена, дряблой консистенции, желто-коричневого цвета, капсула её гладкая, напряжена, нижний край закруглён. На разрезе ткань печени выбухает, иногда ярко жёлтая, дольки печени невооружённым глазом не видны. Поверхность разреза матовая, гомогенная, на ноже остаются капли жира. Водная проба положительная. Желчные протоки не расширены. Причинами развития могут быть алиментарное ожирение (обжорство), хроническая гипоксия, сахарный диабет, белковое голодание (квашенка), антибиотики тетрациклинового ряда, интоксикация этанолом, хлороформом, эфиром. При устранении этиологического фактора исход процесса, как правило, благоприятный, структура и функция печени полностью восстанавливаются.

**Макропрепарат. Массивный прогрессирующий некроз печени.** Печень резко увеличена, масса её иногда достигает нескольких килограммов, капсула напряжена, край закруглён. Орган дряблой консистенции, цвета охры. На разрезе жёлто-оранжевая, матовая, дольчатость макроскопически неразличима, с заметным тёмно-красным крапом, который соответствует полнокровным центральным отделам долек. В отличие от жирового гепатоза, сопровождается поражением других органов – тубулярным некрозом почек, гемморагическим панкреатитом, острыми язвами ЖКТ. Этиология: гепатотропные яды экзогенного (грибы, пищевые токсины, мышьяк) и эндогенного (тиреотоксикоз, эклампсия) происхождения. Такие изменения в печени соответствуют стадии жёлтой дистрофии. На ранних этапах процесс обратимый, при прогрессировании заболевания развивается постнекротический крупноузловой мультилобулярный цирроз печени.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ №№ 5, 10, 11, 24, 25 из «Сборника заданий по патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №1)

3) *Написать рефераты по темам:*

1. Сущность альтерации и дистрофии.

2. Значение наследственных дистрофий в патологии детского возраста.

### **К занятию № 2**

#### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

##### **1. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ:**

1. Сущность сосудисто - стромальных дистрофий, их виды.

2. Определение и классификация сосудисто–стромальных диспротеинозов и липидозов.

3. Макроскопическая, микроскопическая, ультраструктурная характеристика сосудисто - стромальных диспротеинозов и липидозов.

4. Причины и механизмы развития сосудисто - стромальных дистрофий.

5. Функциональное значение и исходы сосудисто - стромальных дистрофий.

##### **2. Практическая подготовка.**

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов специальности «Лечебное дело» «Сборник заданий по патологической анатомии»

2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов специальности «Лечебное дело» «Сборник заданий по патологической анатомии»

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ №№ 5, 10, 11, 24, 25 из «Сборника заданий по патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №1)

### **К занятию № 3**

#### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

##### **1. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ:**

1. Смешанные дистрофии, их виды.

2. Классификация и характеристика хромопротеидов.

3. Варианты и механизмы нарушения обмена хромопротеидов.

4. Макроскопическая, микроскопическая и ультраструктурная характеристика различных видов обмена хромопротеидов.

5. Значение нарушения обмена хромопротеидов для организма.

6. Разновидности и механизмы нарушения обмена нуклеопротеидов.

7. Макроскопическая и микроскопическая характеристика различных видов нарушения обмена нуклеопротеидов

##### **2. Практическая подготовка.**

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов специальности «Лечебное дело» «Сборник заданий по патологической анатомии»

2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из методического пособия для студентов специальности «Лечебное дело» «Сборник заданий по патологической анатомии»

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

- Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ №№ 15, 27 из «Сборника заданий по патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №1)

- Решить ЗАДАЧИ №№ 9, 11, 16, 23, 25 из «Сборника заданий по патологической анатомии»

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 1.4. Расстройства крово- и лимфообращения (2 занятия).

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Научиться определять причины, механизмы развития, функциональное значение и исходы различных видов нарушений крово- и лимфообращения, отличать их по макроскопической и микроскопической картине от других патологических процессов в том числе у детей.

**Задачи:** Научить определять причины, механизмы развития, функциональное значение и исходы различных видов расстройств крово-, лимфообращения, отличать их по макроскопической и микроскопической картине от других патологических процессов.

#### Студент должен знать:

1. до изучения темы: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;

2. после изучения темы: определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы патологических процессов, связанных с нарушениями кровообращения.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику.



стику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

### К занятиям № 1 и №2

#### Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

**1. Тестовый контроль** из методического пособия «Сборник заданий по патологической анатомии».

Выберете один или несколько правильных вариантов

#### 1. ВАКАТНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1. **Постановке медицинских банок**

2. Удалении зажима, наложенного на артерию

3. Закрытии тромбом магистральной артерии

4. Параличе сосудосуживающего нерва

#### 2. В ИСХОДЕ «МУСКАТНОЙ» ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ

1. Гепатит

2. **Цирроз**

3. Стеатоз

4. Массивный некроз

5. Механическая желтуха

#### 3. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБЩЕМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ РАЗВИВАЕТСЯ

1. **Мускатная печень**

2. Гидроцефалия

3. Большая белая почка

4. Большая сальная почка

5. Все перечисленное

#### 4. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБЩЕМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ РАЗВИВАЕТСЯ

1. **Мускатная печень**

2. **Бурая индурация легких**

3. **Цианотическая индурация почек**

4. **Асцит**

#### 5. «РЖАВАЯ» КИСТА ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБРАЗУЕТСЯ НА МЕСТЕ

1. Некроза

2. **Гематомы**

3. Ишемического инфаркта

4. Опухоли

5. Эхинококковой кисты

#### 6. ГЕМАТОМА – ЭТО

1. Скопление крови в серозных полостях

2. Скопление крови в тканях без их разрушения

3. **Скопление крови в тканях с их разрушением**

4. Плоскостное кровоизлияние

5. Мелкоточечное кровоизлияние

#### 7. СТАДИИ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ

1. **Агглютинация тромбоцитов**

2. **Коагуляция фибриногена**

3. **Агглютинация эритроцитов**

4. **Преципитация белков плазмы**

#### 8. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ТРОМБА

1. Организация

2. **Тромбоэмболия**

3. Петрификация

4. Васкуляризация

## 9. «ШОКОВЫЙ ОРГАН» - ЭТО

1. Орган, патология которого определяет смертельный исход
2. Орган, изменения в котором вызывают развитие шока
3. **Орган, в котором развиваются тяжелые изменения, обусловленные шоком**

### 2. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Факторы, патогенез, патологическая анатомия, исход и значение общего артериального полнокровия.
2. Виды патологической артериальной гиперемии, Факторы, патогенез, патологическая анатомия, исход и значение.
3. Причины, морфологические проявления, исход и значение хронического малокровия.
4. Малокровие. Виды. Факторы, патогенез, патологическая анатомия, исход и значение.
5. Причины, механизм развития, макро- и микроскопические проявления, исход и значение общего венозного полнокровия.
6. Причины, морфологические проявления, исход и значение хронического общего венозного полнокровия.
7. Этиология, механизм развития, морфо - функциональные изменения, исходы и значение местного венозного полнокровия.

### 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*
  - Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ №№ 15, 27 из «Сборника заданий по патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №1)
  - Решить ЗАДАЧИ №№ 9, 11, 16, 23, 25 из «Сборника заданий по патологической анатомии».

#### *Ситуационная задача*

У водолаза, работающего на глубине при строительстве плотины, в момент поднятия на поверхность развилась потеря сознания, наступила смерть. При патологоанатомическом исследовании отмечены: выраженное трупное окоченение, распространённая подкожная эмфизема.

1. Какое заболевание развилось у рабочего?
2. Какой патологический процесс лежит в основе изменений в органах и тканях?
3. Какой механизм этого патологического процесса?
4. Что можно увидеть в сосудах различных органов при микроскопическом исследовании?

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 1.5. Итоговое занятие № 1

**ЦЕЛЬ:** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Задачи:** изучение структурных основ заболеваний и патологических процессов, их этиологии и патогенеза, патоморфологических проявлений, осложнений, исходов и причин смерти.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы: определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы паренхиматозных дистрофий.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Навыками описания микропрепаратов и материала, доставленного со вскрытия; решения ситуационных задач;

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### 1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. В каких органах и тканях преимущественно откладывается амилоид при периретикулярном и периколлагеновом типе его отложения?
2. В каких структурах происходит отложение солей кальция при обызвествлении?
3. Классификация гиалиноза. Физико-химические свойства гиалина.
4. Классификация некроза по этиологическому признаку. Примеры. Виды непрямого некроза.
5. Клинико-морфологическая классификация амилоидоза.
6. Клинико-морфологическая классификация некроза.
7. Определение понятия «смерть». Виды смерти.
8. Определение понятия «социальная смерть».
9. Окраски на амилоид. Пробы Вирхова.
10. Окраски на гиалин.
11. Окраски на гликоген.
12. Окраски на железо, меланин, соли кальция.
13. Признаки биологической смерти, охарактеризовать.

14. Расстройства кровообращения. Опишите макро- и микроскопический вид лёгких при хроническом венозном полнокровии.
15. Роль хромопротеидов в организме.
16. Какой общепатологический процесс развивается при атеросклерозе? Какие вещества при этом откладываются в стенке артерий? Укажите механизм развития этого процесса.
17. Виды амилоидоза по отношению к тем структурам, где он откладывается.
18. Виды общего и местного ожирения.
19. Виды тромбов.
20. Виды эмболий. К какому виду относится эмболия околоплодными водами? Как диагностируются воздушная и жировая эмболии?
21. Назовите заболевание, которое связано с нарушением обмена меди в организме. Какие органы при нём поражаются?
22. Заболевания, относящиеся к группе тезауризмозов – гликогенозов.
23. Заболевания, относящиеся к группе тезауризмозов – диспротеинозов.
24. Виды отёков по происхождению.
25. Гематины и гематоидин, охарактеризовать.
26. Окраски на фибриноид.
27. Окраски на коллагеновые волокна.
28. Окраски на липиды.
29. Окраски на мукоидное набухание. Какой гистохимический феномен при этом наблюдается?
30. Окраски на углеводы.
31. Окраски на фибриноидное набухание.
32. Виды местного артериального полнокровия.
33. Механизмы кровотечений. В чём отличие гематомы от геморрагической инфильтрации?
34. Какие заболевания могут привести к развитию вторичного амилоидоза? Какие органы наиболее часто поражаются при этом? Опишите их макро- и микроскопический вид.
35. Какие органы преимущественно поражаются при метаболическом обызвествлении?
36. Изменения цитоплазмы клетки при некрозе.
37. Исходы тромбоза, указать благоприятные.
38. Классификация некроза в зависимости от причины его возникновения.
39. Положительное и отрицательное значение тромбообразования.
40. Виды эмболий. Укажите наиболее вероятные причины (источники) тромбоэмболии лёгочной артерии.
41. Стадии развития некроза, охарактеризовать.
42. Общие и местные факторы камнеобразования.
43. Особенности некроза жировой ткани.
44. Классификация отёков в зависимости от механизма их возникновения. Опишите макро- и микроскопические изменения в органах и тканях при отёках.
45. Ведущие теории патогенеза амилоидоза.
46. Виды эмболий. Назовите наиболее частую из них.
47. Морфологические изменения в лёгких при остром и хроническом венозном полнокровии.
48. Предмет изучения патологической анатомии, танатологии.
49. Принципы классификации дистрофий.
50. Причины метастатического обызвествления.
51. Причины развития местного и общего гиалиноза.
52. Стадии дезорганизации соединительной ткани, охарактеризовать.
53. Этиологические факторы развития жировой дистрофии печени, морфогенетические механизмы. Опишите макро- и микроскопический вид печени.
54. Изменения в тканях при гангрене, пролежне, секвестре; условия их образования.
55. Изменения кожи и слизистых при артериальном полнокровии.

56. Макро- и микроскопическая картина, наблюдаемую в лёгких при геморрагическом инфаркте. Возможные причины развития данного процесса.
57. Механизм образования трупных пятен. Гипостаз, стаз, трупная имбибиция. Сроки их наступления.
58. Микроскопические изменения основного вещества соединительной ткани при некрозе.
59. Морфогенез AL – амилоидоза.
60. Морфологические изменения в лёгких при хроническом венозном полнокровии в лёгких.
61. Морфологические изменения в печени при хроническом венозном застое.
62. Морфологические изменения в почках, которые развиваются при хроническом венозном полнокровии. Как называется этот процесс?
63. Морфологические изменения, возникающие в тканях при остром и хроническом малокровии.
64. Патогенез и морфологические изменения, возникающие в тканях при подагре.
65. Прижизненные методы диагностики амилоидоза почек.
66. Мезенхимальная жировая дистрофия миокарда. Локализация отложения жира, клиническое значение процесса.
67. Морфогенетические механизмы развития дистрофий.
68. Мукоидное набухание: определение, морфогенез, исходы, микроскопическая и ультраструктурные картины.
69. Наружное кровотечение, его виды и механизмы возникновения.
70. Благоприятные и неблагоприятные исходы некроза.
71. Виды гемоглиногенных пигментов. Какие из них встречаются в норме и при патологии?
72. Виды камней в почках и желчном пузыре в зависимости от их химического состава. Какие процессы могут развиваться в почках и желчном пузыре при наличии в них конкрементов?
73. Виды наружных и внутренних кровотечений.
74. Предмет, задачи и методы патологической анатомии.
75. Стадии AL- амилоидоза.
76. Этиологические факторы развития ДВС- синдрома.
77. Для чего применяется окраска по ван-Гизон? Охарактеризуйте её.
78. Агония.
79. Амилоид, компоненты амилоида.
80. Анасарка, чем она может быть обусловлена?
81. Асептическое воспаление, где оно возникает, чем представлено?
82. Что такое биопсия? Какие её виды Вам известны?
83. Что такое гиалиново-капельная дистрофия? В каких органах она встречается? Опишите макро- и микроскопическую картину, развивающуюся в органах. Каковы возможные исходы этого процесса?
84. Гистион, составные части.
85. ДВС-синдром, стадии развития, причины возникновения.
86. Что такое меланин? Каково его значение для организма? Как и где происходит синтез меланина? В каких структурах меланин встречается в норме и при патологии? Как называются опухоли, содержащие меланин?
87. Что такое муковисцидоз? Какие органы и как при нём поражаются?
88. Что такое мутиляция? О чём свидетельствует её развитие?
89. Некроз, значение некроза.
90. Обызвествление, виды, причины и матрица.
91. Подагра, причины её развития, морфологические изменения в органах и тканях.
92. Роговая дистрофия, примеры.
93. Трупное окоченение, механизм и сроки его развития, особенности в зависимости от предшествующих наступлению смерти заболеваний.
94. Отличия тромба от посмертного сгустка.

95. Приобретённые паренхиматозные диспротеинозы.  
 96. Причины надпечёночной желтухи.  
 97. Причины подпечёночной желтухи. Опишите макро- и микроскопическое строение печени при ней.  
 98. Причины развития паренхиматозной желтухи.  
 99. Разновидности камней по составу и строению в почках и желчном пузыре. Какие процессы могут при этом развиваться?  
 100. Стадии тромбообразования.  
 101. Трупные изменения. Опишите механизм развития трупного окоченения.  
 102. Почему развивается трупное высыхание? Укажите морфологические изменения в тканях.  
 103. При каких заболеваниях возникает хроническое венозное полнокровие печени? Опишите макро- и микроскопический вид печени.  
 104. Классификация амилоидоза, типы амилоида.  
 105. Апоптоз.  
 106. Стадии развития ДВС-синдрома.  
 107. Амилоидоз, теории патогенеза, возможные исходы и клиническое значение.

## 2. Практическая подготовка.

Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Повторить теоретический материал по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ

3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
---	---------------------------	--	-------------------------	---	--------------------------

### Тема 1.6 Воспаление (2 занятия)

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Научиться определять причины, механизмы развития, типы тканевых реакций при воспалении, а также отличать на основании морфологической характеристики воспаление от других патологических процессов. Проводить диагностику заболеваний и патологических состояний у детей.

**Задачи:** Научиться определять причины, механизм развития, типы тканевых реакций при воспалении, а также отличать на основании морфологической характеристики экссудативное воспаление от других патологических процессов.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы экссудативного воспаления.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

#### *К занятиям 1 и 2.*

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Тестовый контроль** из методического пособия для студентов специальности «Лечебное дело» «Сборник заданий по патологической анатомии».

1.ЭКССУДАТ - ЭТО

1. Отечная жидкость
2. Воспалительная жидкость
3. Патологическая жидкость, содержащая белок
4. Воспалительная жидкость с добавлением эритроцитов
5. Любая патологическая жидкость

2.МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВИД ВОСПАЛЕНИЯ

1. Специфическое
2. **Пролиферативное**
3. Иммунное
4. Острое
5. Хроническое

3.ВИД ЭКССУДАТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

1. **Серозное**
2. Гранулематозное
3. Интерстициальное
4. Иммунное
5. Хроническое

4.РАЗЛИТОЕ ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ – ЭТО

1. Абсцесс
2. Гранулема
3. Эмпиема
4. **Флегмона**
5. Амилоидоз

5.ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ГОРМОН

1) Соматотропный гипофиза

2) АКТГ

3) Альдостерон

4) Дезоксикортикостерон

5) Инсулин

6. ТИПИЧНЫЙ ИСХОД ПРОДУКТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

1. Нагноение

2. **Склероз**

3. Петрификация

4. Оссификация

5. Расплавление ткани

7. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВИД ПРОДУКТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

1. **Гранулематозное**

2. Гнойное

3. Геморрагическое

4. Гнилостное

5. Серозное

8. ПРОДУКТИВНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ – ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ С

1. Выраженной альтерацией

2. Образованием гранулем

3. **Преобладанием пролиферации**

4. Разрастанием фиброзной ткани

5. Выраженной экссудацией

9. ТЕЧЕНИЕ ПРОДУКТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

1. Острое

2. Подострое

3. **Хроническое**

4. Молниеносное

2. **Вопросы для собеседования:**

1. Сущность, причина и механизм развития воспаления.

2. Фазы воспаления, их морфологическая характеристика.

3. Классификация воспаления.

4. Морфологическая характеристика видов экссудативного воспаления.

5. Клиническое значение и исходы отдельных видов экссудативного воспаления.

3. **Практическая подготовка.**

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

- Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ №№ 6, 21 из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №1)

- Решить задачи №№ 5, 20(БГ), 40(В) 19, 21, 30, 37, 39 (2) из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

*Ситуационная задача*

При гистологическом исследовании среднего слоя аневризматически расширенного восходящего отдела аорты обнаружены скопления лимфоцитов, плазматических клеток, фибробластов,



единичных гигантских клеток Маршалко-Унна.

1. Как называется этот процесс в аорте?
2. Для какой стадии заболевания характерны описанные изменения?

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 1.7. Иммунопатологические процессы.

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Научиться определять причины и механизмы, знать морфологию реакций гиперчувствительности, аутоиммунизации и иммунодефицитных состояний, а также отличать иммунопатологические процессы от других общепатологических процессов на основе их морфологической характеристики. Особенности течения иммунопатологических процессов у детей.

**Задачи:** Научиться определять причины и механизмы, знать морфологию реакций гиперчувствительности, аутоиммунизации и иммунодефицитных состояний, а также отличать иммунопатологические процессы от других общепатологических процессов на основе их морфологической характеристики.

#### Студент должен знать:

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы иммунопатологических процессов, уделяя особое внимание ВИЧ-инфекции.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Тестовый контроль** из методического пособия для студентов специальности «Лечебное дело» «Сборник заданий по патологической анатомии».

Выберете один или несколько правильных вариантов

**1. ГУМОРАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ОБУСЛОВЛЕН**

1. Иммунными комплексами
2. Макрофагами
3. Т- и В-лимфоцитами
4. **Антителами**
5. Системой комплемента

**2. КЛЕТочный ИММУНИТЕТ ОБУСЛОВЛЕН**

1. Иммунными комплексами
2. Макрофагами
3. **Т- и В-лимфоцитами**
4. Антителами
5. Системой комплемента

**3. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЮ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ**

1. Реакции гиперчувствительности
2. Аутоиммунные болезни
3. Синдромы иммунодефицита
4. **Все перечисленное**

**4. ИММУННОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ТКАНЕЙ – ЭТО**

1. Апоптоз
2. Фагоцитоз
3. **Реакции гиперчувствительности**
4. Аутолиз
5. Воспаление

**5. ПРОЯВЛЕНИЕ СИСТЕМНОЙ РЕАКЦИИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ I ТИПА (ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА)**

1. ДВС-синдром
2. Отеки
3. Геморрагический синдром
4. **Анафилактический шок**
5. Распространенные васкулиты

**6. СУТЬ РЕАКЦИЙ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ II ТИПА**

1. Развитие ДВС-синдрома
2. **Появление антител, направленных против собственных клеток и тканей**
3. Развитие шока
4. Диффузные клеточные инфильтрации тканей
5. Развитие гиперплазии лимфоидной ткани

**7. СУТЬ РЕАКЦИЙ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ III ТИПА**

1. Диффузные клеточные инфильтрации тканей
2. Распространенные отеки
3. Острое общее венозное полнокровие
4. **Имунокомплексное повреждение тканей**

**8. ТИП ИММУННОЙ РЕАКЦИИ, РАЗВЕРТЫВАЮЩЕЙСЯ ПРИ ОТТОРЖЕНИИ ТРАНС-ПЛАНТАТА**

1. Реакция гиперчувствительности немедленного типа
2. Реакции гиперчувствительности II типа
3. Фагоцитоз
4. Реакции гиперчувствительности III типа
5. **Реакции гиперчувствительности IV типа**

## 2. Вопросы для собеседования:

1. Определение иммунопатологических процессов, их классификация, морфологические изменения, возникающие в органах и тканях при них.
2. Разновидности центральных и периферических органов иммуногенеза при иммунопатологических процессах.
3. Морфологические варианты реакций гиперчувствительности и механизмы их развития. Морфологическая сущность гранулематозной реакции.
4. Характеристика аутоиммунных болезней, понятие об иммунологической толерантности.
5. Виды, патогенез, морфология иммунодефицитных состояний.
6. Этиология, пато - и морфогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы ВИЧ-инфекции.

## 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

## Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.
  - Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ №№ 2, 23 из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №1)
  - Решить ЗАДАЧИ №№ 7 (В, Г), 19, 28 из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

## Рекомендуемая литература:

### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ

3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента
---	---------------------------	--	-------------------------	---	--------------------------

### Тема 1.8. Процессы регенерации и адаптации

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Научиться определять сущность компенсаторных и приспособительных процессов, механизмы их развития и функциональное значение, а также различать по морфологической картине различные виды этих процессов (гипертрофия и гиперплазия, перестройка тканей, метаплазия, организация, дисплазия).

**Задачи:** Научиться определять сущность компенсаторных и приспособительных процессов, механизмы их развития и функциональное значение, а также различать по морфологической картине виды этих процессов (гипертрофия и гиперплазия, регенерация, атрофия, перестройка тканей, метаплазия, организация).

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы различных форм приспособления и компенсации.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1.Тестовый контроль:**

Выберите один правильный ответ

1. УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СТРУКТУР С УВЕЛИЧЕНИЕМ ФУНКЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

1. Дистрофия
2. Дисплазия
3. Гипертрофия
4. Атрофия
5. Метаплазия

2. УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

1. Дистрофия
2. Дисплазия
3. Гипертрофия
4. Гиперплазия
5. Метаплазия

3. НЕЙРОГУМОРАЛЬНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В

1. Сердце при гипертонической болезни
2. **Молочных желез при беременности**
3. Мочевом пузыре при гиперплазии предстательной железы
4. Почке при удалении второй почки
5. Стенке желудка при стенозе привратника

4. ПРИЖИЗНЕННОЕ УМЕНЬШЕНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

1. Гипертрофия
2. Гиперплазия
3. **Атрофия**
4. Гипоплазия

5. Дисплазия  
5. ПЕРЕХОД ОДНОГО ВИДА ТКАНЕЙ В ДРУГОЙ, РОДСТВЕННЫЙ ЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

1. Дисплазия
2. Анаплазия
3. Гиперплазия
4. **Метаплазия**
5. Малигнизация

6. СИНОНИМ ОБЩЕЙ АТРОФИИ

1. Гипоплазия (аплазия)
2. **Истощение (кахексия)**
3. Гипертрофия (гиперплазия)
4. Недоразвитие (карликовость)

7. ВРАСТАНИЕ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ОЧАГ НАЗЫВАЕТСЯ

1. Метаплазия
2. Инкапсуляция
3. **Организация**
4. Петрификация
5. Дисплазия

## 2. Вопросы для собеседования:

1. Определение приспособительных и компенсаторных процессов.
2. Понятие атрофии. Виды атрофий, их отличия, морфологическая картина, значение, исходы.
3. Отличие гипертрофии от гиперплазии. Причины, виды, морфологическая картина, значение, исходы.
4. Организация, причины возникновения, морфологические проявления, значение, исходы.
5. Характеристика метаплазии, морфологические проявления, значение. Регенерация, формы регенерации, морфологическая картина регенерации отдельных тканей и органов. Значение.
6. Виды заживления ран. Что такое дисплазия? Её значение и исходы.
7. Рекомбинационная теория Д. С. Саркисова.
8. Склероз, его значение и морфологическая характеристика.

## 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

## Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*
  - Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ №№ 12, 13 из «Сборника заданий по патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №1)
  - Решить ЗАДАЧИ №№ 16, 22, 24, 25, 29 из «Сборника заданий по патологической анатомии».

### *Ситуационная задача*

При вскрытии трупа ребёнка обнаружена сглаженность мозговых извилин, резкое расширение боковых желудочков головного мозга с истончением вещества мозга. Известно, что за несколько месяцев до смерти ребёнок перенёс острое инфекционное заболевание с поражением мягкой мозговой оболочки.

1. Назовите описанное состояние мозга?
2. Исходом какого заболевания оно является?

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 1.9. Опухоли (4 занятия).

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Научиться давать определение опухоли; изучить особенности свойств клеток опухолей, виды атипизма; теории возникновения опухоли; знать классификации опухолей по гистогенезу, степени зрелости и дифференцировки, отличия злокачественных и доброкачественных опухолей; знать теорию опухолевой прогрессии Фулдса; уметь оценивать прогноз опухоли для больного ребенка; изучить опухоли производных мезенхимы.

**Задачи:** Научиться давать определение опухоли; изучить особенности свойств клеток опухолей, виды атипизма; теории возникновения опухоли; знать классификации опухолей по гистогенезу, степени зрелости и дифференцировки, отличия злокачественных и доброкачественных опухолей; знать теорию опухолевой прогрессии Фулдса; уметь оценивать прогноз опухоли для больного ребенка.

#### Студент должен знать:

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы опухолей.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

*К занятиям № 1, № 2, № 3 и № 4*

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Тестовый контроль** из методического пособия для студентов специальности «Лечебное дело» «Сборник заданий по патологической анатомии».

Выберите один или несколько правильных ответов

1. **ОПУХОЛЬ – ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ**

1. **Неконтролируемым размножением незрелых клеток**

2. Пролiferацией и гипертрофией клеток

3. Гиперплазией и метаплазией клеток

4. Размножением и дифференцировкой клеток

2. **ОСНОВНОЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ОПУХОЛИ**

1. Инфильтрирующий рост

2. Патология деления клетки

3. **Тканевой и (или) клеточный атипизм**

4. Нарушение дифференцировки клеток

3. **К ПРОЯВЛЕНИЮ ТКАНЕВОГО АТИПИЗМА ОПУХОЛИ ОТНОСИТСЯ ТОЛЬКО**

1. Разнообразная форма клеток

2. Разнообразная величина ядер клеток

3. Разнообразная форма ядер клеток

4. **Неправильное соотношение клеток и волокон**

5. Нарушение строения клеток

4. **ВЫДЕЛИТЕ НАЗВАНИЕ ВАРИАНТА РОСТА ОПУХОЛИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОКРУЖАЮЩИМ ТКАНЯМ**

1. Уницентричный

2. **Инфильтративный**

3. Экзофитный

4. Эндофитный

5. Имплантационный

5. **ВЫДЕЛИТЕ НАЗВАНИЕ ТИПА РОСТА ОПУХОЛИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРОСВЕТУ ПОЛОГО ОРГАНА**

1. Уницентричный

2. Мультицентричный

3. Аппозиционный

4. **Экзофитный**

5. Инфильтративный

6. **МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АТИПИЗМ В ОПУХОЛИ МОЖЕТ БЫТЬ**

1. Антигенный и гистохимический

2. Биохимический и гистохимический

3. Экспансивный и инфильтративный

4. **Тканевой и клеточный**

7. **ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ ОПУХОЛИ**

1. Нарушение дифференцировки

2. Полиморфизм ядер

3. Многочисленные митозы

4. Увеличение ядерно-цитоплазматического соотношения

5. **Метастазирование**

8. **КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ТЕРМИНОВ ОТНОСИТСЯ К ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ МЕЗЕНХИМАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ**

1. Гамартома

2. Рак

3. Карцинома

4. **Саркома**

5. Тератома

9. У 13-ЛЕТНЕГО МАЛЬЧИКА ОБНАРУЖЕНА ОПУХОЛЬ В МОЗЖЕЧКЕ. ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

1. Глиобластома

2. Эпендимома

3. Менингиома

4. **Медуллобластома**

5. Олигодендроглиома

10. ИЗМЕНЕНИЕ ЭПИТЕЛИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ОБЛИГАТНОМУ ПРЕДРАКУ

1. Гиперплазия

2. Метаплазия

3. Пролиферация

4. Дисплазия I – II степени

5. **Дисплазия III степени**

11. **КАРЦИНОМА (РАК) – ЭТО**

1. Любая опухоль из эпителия

2. Зрелая опухоль из эпителия

3. **Незрелая опухоль из эпителия**

4. Незрелая опухоль из железистого эпителия

5. Любая опухоль из железистого эпителия

12. **ВЫДЕЛИТЕ НЕВЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ХАРАКТЕРИСТИКЕ «РАКА НА МЕСТЕ»**

1. Не прорастает базальную мембрану

2. Фон – дисплазия III степени

3. Не метастазирует

4. Не рецидивирует

5. **Имеет плохой прогноз**

13. В ЦИТОПЛАЗМЕ КЛЕТОК МЕЛАНОМЫ НАКАПЛИВАЕТСЯ ПИГМЕНТ

1. Гемосидерин

2. Формалиновый пигмент

3. Липопигмент

4. **Меланин**

5. Гемомеланин.

**2. Вопросы для собеседования.**

1. Определение опухоли.

2. Теории возникновения опухолей.

3. Классификации опухолей по степени зрелости и дифференцировки, органоспецифичности и гистогенезу.

4. Свойства опухолевых клеток, особенности макро- и микроскопического строения опухолей.

5. Понятие об опухолевом атипизме (клеточном и тканевом).

6. Виды роста опухоли.

7. Характеристика злокачественных и доброкачественных опухолей, их отличия.

8. Понятие о морфогенезе и гистогенезе опухолей.

9. Осложнения и причины смерти при опухолях.

10. Прогноз для больных с онкологической патологией; факторы, влияющие на прогноз.

**3. Практическая подготовка.**

1. Изучить и описать **МАКРОПРЕПАРАТЫ** по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

2. Раскрасить и описать **МИКРОПРЕПАРАТЫ** по схеме из «Сборника заданий по патоло-



гической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Решить задачи № 51, 55, 58, задачи №№ 8, 33, 52, 56, 59, 62, № 11, 48, 49, 50, 60, 61 по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

#### Ситуационная задача

Для гистологического исследования прислан кусочек ткани, взятый из края длительно не заживающей язвы левой стопы. При микроскопии обнаружено разрастание полиморфных атипичных клеток в виде гнезд и розеток, в цитоплазме которых определяется черно-бурый пигмент, иммуногистохимически идентифицированный как меланин. Встречается много митозов и очагов некроза.

1. Ваш диагноз?

2. Что могло предшествовать развитию описанного процесса?

#### Ситуационная задача

Больной С. 41 год поступил в больницу с острыми болями в эпигастральной области. При фиброгастродуоденоскопии выявлены 2 язвы в области дна желудка. В крови выявлено повышение гастрина, анемия. При исследовании поджелудочной железы обнаружено опухолевое образование в виде узла мягко-эластической консистенции диаметром 1 сантиметр. При гистологическом исследовании выявлены кубические клетки с гормональной активностью.

1. Что это за заболевание и как оно называется по автору?

2. Почему появились язвы в желудке?

3. Это образование доброкачественное или злокачественное?

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционному биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С.	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант сту-

		Паукова			дента
--	--	---------	--	--	-------

### Тема 1.10. Патология клетки

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** знать основные понятия и признаки патологии ядра и цитоплазмы; уметь диагностировать черты испорченной клетки с помощью микроскопического и электронно-микроскопического методов исследования; иметь представление о связи структурной перестройки клеток с их функциональными последствиями.

**Задачи:** Научиться определять этиологию, патогенез, давать гистологическую, электронно-микроскопическую характеристику патологических процессов клетки.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией клеточных структур.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы; Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Студент должен владеть:** описанием микропрепаратов; решением ситуационных задач; владением описанием материала, доставленного со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### 1. Вопросы для собеседования:

1. Патология клеточного ядра: изменение структуры, размеров, формы и количества ядер, структуры и размеров ядрышек, ядерной оболочки, ядерных включений. Патология митоза, хромосомные абберации и хромосомные болезни.
2. Патология цитоплазмы: изменения мембраны, ЭПС, пластинчатого комплекса (аппарата Гольджи), секреторных гранул, митохондрий, лизосом, пероксисом. Цитоскелет и патология клетки. Изменения плазматической мембраны. Патология клеточных стыков.
3. Патология клетки как интегративное понятие (рассмотреть участие и взаимодействие органоидов клетки в патологических процессах).

Клетка – элементарная живая система, способная к обмену с окружающей средой. Клетка в организме человека выполняет различные функции и поддерживает клеточный пул. Органоиды клетки, обладая определёнными морфологическими особенностями, обеспечивают основные проявления жизнедеятельности. С ними связано дыхание и энергетические запасы (митохондрии), синтез белков (рибосомы, гранулярная эндоплазматическая сеть), накопление и транспорт липидов и гликогена, детоксикационная функция (гладкая эндоплазматическая сеть), синтез продуктов и их секреция (пластинчатый комплекс или аппарат Гольджи), внутриклеточное пищеварение и защитная функция (лизосомы). Специализированные метаплазматические элементы клетки выполняют частные функции: тонофибриллы служат для опорной деятельности клетки; миофибриллы осуществляют сокращение клетки и способствуют её движению; микроворсинки, щётчатая каёмка участвуют в процессах всасывания; десмосомы отвечают за клеточные контакты. Однако, ни одна функция клетки не может быть результатом деятельности отдельного органоида или изолированного метаплазматического образования. Каждое функциональное действие клетки – это совместная работа всех взаимосвязанных компонентов. Таким образом, структурная перестройка клетки, отражающая реконструкцию её функции, является исходом изменений двух её основных частей – ядра и цитоплазмы с органеллами, метаплазматическими частицами и включениями.

Патология клетки – понятие неоднозначное, охватывающее различные стороны структурных и функциональных нарушений как самой клетки, так и её кооперативных связей с другими клетками. Патология клетки, как интегративное понятие, необходимая база общей патологии человека. Она изучает, во-первых, патологию ультраструктур клетки, которая может рассматриваться как частная патология клетки; во-вторых, трансформацию её компонентов и структур в при-

чинно-следственных связях, то есть механизмы структурно-функциональных преобразований жизнедеятельности клетки, и общие закономерности повреждения клетки и её реакции на разрушения; в-третьих, поломку межклеточных взаимодействий и кооперации клеток при стандартных общепатологических процессах (альтерация, тромбоз, инфаркт, воспаление, дисплазия). В таких случаях патология клетки становится основой морфогенеза разнообразных заболеваний человека.

**2. Дать определение следующим ТЕРМИНАМ:** хромосомные болезни, «болезни» рецепторов, клеточная дисплазия, полиплоидия, анеуплоидия, транскрипция ДНК, гетерохроматин, эухроматин, маргинация хроматина, конденсация эухроматинных структур, дисфункциональное набухание ядра, многоядерность, кариомеры, безъядерность, гипергранулированные ядрышки.

### 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ с разными видами опухолей по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

#### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Патология клеточного ядра: изменение структуры, размеров, формы и количества ядер, структуры и размеров ядрышек, ядерной оболочки, ядерных включений. Патология митоза, хромосомные aberrации и хромосомные болезни.

2. Патология цитоплазмы: изменения мембраны, ЭПС, пластинчатого комплекса (аппарата Гольджи), секреторных гранул, митохондрий, лизосом, пероксисом. Цитоскелет и патология клетки. Изменения плазматической мембраны. Патология клеточных стыков.

#### Рекомендуемая литература:

##### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

##### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционному биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С.	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант сту-

		Паукова			дента
--	--	---------	--	--	-------

### Тема 1.18. Контрольное занятие № 1

**ЦЕЛЬ:** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Задачи:** изучение воспаления, иммунопатологии, регенерации, опухолей, патологии клетки.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы: определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы воспаления, иммунопатологий, регенераций, опухолей, патологий клетки.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Навыками описания микропрепаратов и материала, доставленного со вскрытия; решения ситуационных задач.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### 1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. В каких органах встречается меланинообразующая ткань? Какие варианты меланом Вы знаете?
2. Иммунологические расстройства при опухолях.
3. Кавернозная гемангиома. Микро- и макроскопическое строение.
4. Общая характеристика сарком (источник развития, степень дифференцировки, характер роста, вид атипизма, преимущественный характер метастазирования, некоторые гистологические разновидности).
5. Остеосаркома.
6. Патология митоза.
7. Из каких типов покровного эпителия может возникнуть папиллома и где? В чём отличие папилломы от аденомы, полипа?
8. Виды тератом (в зависимости от строения).
9. Какие опухоли развиваются у больных ВИЧ-инфекцией? Охарактеризуйте наиболее часто встречающуюся.
10. Морфологические проявления альтерации (укажите в паренхиматозных органах, в строме).
11. СПИД (ВИЧ) – ассоциированные инфекции. Охарактеризовать любую из них (патанатомия).
12. Пути метастазирования злокачественных опухолей.
13. Доброкачественные и злокачественные эпителиальные новообразования молочной железы.
14. Опухоли печени эпителиального происхождения.
15. Теории происхождения опухолей. Раскройте смысл теорий Конгейма и Зильбера.
16. Общие признаки специфического продуктивного воспаления.
17. Органонеспецифические опухоли кожи.
18. Основные теории канцерогенеза.
19. Изменения в тимусе при акцидентальной трансформации (стадии), причины её развития.
20. Механизмы развития гранулём, от чего зависит их клеточный состав?
21. Микроскопические изменения при аденокарциноме желудка (характер расположения желёз, глубина инвазии, перечислить признаки клеточного атипизма).

22. Опухоль Абрикосова (другие её названия, локализация, строение).
23. Опишите патогенез развития аутоиммунных болезней III типа. Приведите примеры и дайте морфологическую характеристику.
24. Опишите состояние лимфатических узлов при ВИЧ-инфекции (патанатомия).
25. Строение гранулёмы при лепре. Как отличить её от гранулёмы при туберкулёзе?
26. Особенности злокачественных опухолей (степень дифференцировки, характер роста, виды атипизма, другие особенности).
27. Невринома (локализация, другие названия, источник развития (клетка), степень зрелости, характерные гистологические структуры, тип роста).
28. Астроцитомы. Гистологические типы астроцитом.
29. Воспаление с образованием полипов и остроконечных кандилом (определение процесса, причины появления, преимущественная локализация, отличие от папилломы).
30. Геморрагическое воспаление (разновидность какого воспаления, основной компонент воспаления, примеры заболеваний).
31. Гнойное воспаление (разновидность какого типа воспаления, этиология, типичный состав экссудата, локализация, разновидности гнойного воспаления).
32. Дифтеритическое воспаление (разновидность какого воспаления, локализация, глубина проникновения некроза, состав плёнки, что обнаруживается при снятии плёнки).
33. Кишечный синдром при ВИЧ-инфекции (патоморфология).
34. Крупозное воспаление (разновидность какого воспаления, локализация, характер прикрепления плёнок, глубина дефекта, образующегося при отторжении плёнок, состав плёнки, путь заживления дефекта).
35. Лёгочный синдром при ВИЧ-инфекции (патанатомия).
36. Липома (источник развития, степень дифференцировки, характер роста, вид атипизма).
37. Медуллобластома (происхождение, локализация, гистологическая картина, особенности метастазирования).
38. Меланома не кожных локализаций.
39. Мягкая папиллома (темпы роста, вид покровного эпителия, степень дифференцировки, тип роста, локализация, содержание стромы и сосудов).
40. Неврологический синдром при ВИЧ-инфекции (патологическая анатомия).
41. Опухоль Барре-Массона (другое название, строение, локализация, клинический признак, присущий опухоли).
42. Остеосаркома (источник развития, степень дифференцировки, характер роста, атипизм, особенности метастазирования).
43. Патология ядра клеток.
44. Серозное воспаление (наиболее частая локализация, клеточный состав, состояние сосудов, течение, вид белка, его количество, исход).
45. Строение гуммы (центральная часть, клеточный состав грануляционной ткани, в какой стадии, и при каком заболевании развивается).
46. Туберкулёзная гранулёма (вид некроза, клеточный состав, возможные исходы).
47. Охарактеризуйте теории: «опухолевого поля», моноклонального происхождения.
48. Фиброма, гистологические формы. Укажите злокачественный аналог.
49. Хондрома (источник развития, степень дифференцировки, характеристика роста, характер атипизма, частая локализация).
50. Патогенез развития аутоиммунных болезней I типа. Привести примеры и дать общую морфологическую характеристику.
51. Виды клеточных инфильтратов при продуктивном воспалении в зависимости от характера клеток.
52. Виды экссудативного воспаления.
53. Исходы продуктивного воспаления.
54. Гистологические структуры, характерные для нейроэктодермальной опухоли. Что из себя представляют псевдорозетки, в каких опухолях встречаются часто?
55. Виды гемангиом.

56. Опухоли гипофиза. Охарактеризуйте эндокринные нарушения при данных опухолях.
57. Признаки хронического специфического гранулематозного воспаления.
58. Свойства нормального эпителия.
59. Фазы воспаления. Охарактеризуйте экссудативную фазу.
60. Эпителиальные опухоли яичника.
61. Микроскопические формы рака.
62. При каких острых инфекционных заболеваниях встречаются гранулёмы? Что такое гранулёма?
63. Факультативный и облигатный предрак, примеры
64. С помощью каких методов можно установить истинное происхождение опухоли? С какой целью это проводится? Какие типы анаплазии вам известны?
65. Варианты гранулём туберкулёза в зависимости от клеточного состава.
66. Виды атипизма опухолевой клетки.
67. Вторичные изменения в опухолях.
68. Гистологические варианты аденокарцином.
69. Гистологические варианты рака, возникающего из многослойного плоского эпителия. Какой из них обладает более высокой дифференцировкой? В чём это проявляется?
70. Клеточный состав гранулёмы при риносклероме.
71. Патогенез аутоиммунных заболеваний II группы. Примеры, морфологическая характеристика.
72. Укажите принципиальные изменения в лимфоузле при антигенной стимуляции.
73. Викарная гипертрофия. Для каких органов она характерна?
74. Дисплазия. Степени дисплазий.
75. Метаплазия. О чём она свидетельствует? К какому виду патологии клетки можно отнести?
76. Невус. Виды невусов.
77. Тимомегалия. Морфологические проявления, значение для организма, причины смерти.

**Дайте определение понятий:** «абсцесс», «аднексит», «рак на месте», «анаплазия», «пиелонефрит», «малигнизация», «гранулёма», «атрофия дисфункциональная», «гиалиновые шары», «эпендимома», «атрофия нейротрофическая», «ситцевая опухоль», «канцероген», «цистаденома», «гиперплазия», «клетки Вирхова», «гепертрофия викарная», «феохромцитомы», «пограничный невус», «шваннома», «флегмона», «опухоль Гравица», «медуллярный рак», «катаплазия», «К-митоз», «скирр», «нефробластома», «реституция», «карбункул», «акральная лентиго-меланома», «опухоль Вильямса», «катар», «метаплазия», «гомологичные опухоли», «субституция», «гидроаденит», «параметрит», «медуллобластома», «дисплазия», «гумма», «гетерологичные опухоли».

## 2. Практическая подготовка.

Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) подготовиться к контрольному занятию № 1.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
-------	--------------	-----------	--------------------	---------------------------------	---------------

1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

## РАЗДЕЛ 2. ЧАСТНАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

### Тема 2.1. Системные заболевания соединительной ткани. Васкулиты.

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Усвоить макро- и микроскопические изменения органов при ревматических болезнях, классификацию и осложнения этих заболеваний. Изучить субстрат, осложнения, исходы, классификацию основных форм ревматизма, ревматоидного артрита, системной красной волчанки, системной склеродермии, болезни Бехтерева, узелковый полиартериита, синдрома Шегрена, гранулематоза Вегенера, болезни Такаюсу, полиартериита с поражением легких Черджа-Стросса, слизисто-кожный лимфонулярный синдром Кавасаки. Дать понятие о патологической анатомии дермато- и полимиозита. Усвоить патоморфологическую основу приобретённых пороков сердца у детей.

**Задачи:** Дать определение болезни, патоморфоза заболеваний, их классификации и номенклатуры. Объяснить основные различия ревматических заболеваний между собой и с другими патологическими процессами.

#### Студент должен знать:

1. до изучения темы: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы: Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией сердца и сосудов.

#### Студент должен уметь

Работать с микроскопом. Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

#### Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Тестовый контроль из методического пособия для студентов специальности Лечебное

дело «Сборник заданий по патологической анатомии».

Выберите один правильный ответ

1. К БОЛЕЗНЯМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППЕ РЕВМАТИЧЕСКИХ, ОТНОСИТСЯ

1. Туберкулез
2. **Склеродермия**
3. Атеросклероз
4. Амилоидоз
5. Артроз

2. ПРИЗНАКОМ, ОБЪЕДИНЯЮЩИМ РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1. Кахексия
2. Тромбоэмболия
3. Геморрагический синдром
4. **Прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани**
5. Поражение почек

3. ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Склероз и петрификация
2. Амилоидоз и гиалиноз
3. **Мукоидное набухание**
4. Гнойная инфильтрация
5. Кальциноз и ослизнение

4. НА АКТИВНОСТЬ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА УКАЗЫВАЕТ

1. Недостаточность трехстворчатого клапана
2. Сращение заслонок аортального клапана
3. Стеноз митрального клапана
4. Периваскулярный склероз
5. **Периваскулярное фибриноидное набухание**

5. ОБРАЗНЫМ НАЗВАНИЕМ СЕРДЦА ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Легочное сердце
2. "Бычье" сердце
3. "Тигровое" сердце
4. **"Волосатое" сердце**
5. Панцирное сердце

6. ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ МОЖЕТ БЫТЬ

1. Инфаркт легкого
2. Гнойный менингит
3. Артроз
4. **Сепсис**
5. Медиастинит

## 2. Вопросы для собеседования.

1. Знать определение «ревматизм».
2. Пато- и морфогенез ревматизма.
3. Морфологическая характеристика отдельных клинико-морфологических форм ревматизма.
4. Осложнения и исходы ревматизма.
5. Знать определение понятия «пороки сердца».
6. Дать классификацию пороков сердца.
7. Выяснить этиологию возникновения пороков сердца
8. Морфологические проявления пороков сердца.
9. Знать определение «ревматические болезни».
10. Классификация ревматических болезней.



11. Морфологическая характеристика заболеваний.
12. Осложнения и исходы этих заболеваний.

### 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по патологической анатомии».

#### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.
  - Описать электронограммы № 22, 23, 24, 25 (ведение рабочей тетради №1)
  - Решить ЗАДАЧИ № 18, 19 из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии»
- 3) Написание рефератов на темы:
  - Осложнения и исходы ревматизма.
  - Пато- и морфогенез ревматизма.

#### Рекомендуемая литература:

##### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

##### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

#### Тема 2.2. Болезни сердечно-сосудистой системы. (2 занятия).

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Усвоить макро- и микроскопические изменения органов при гипертонической болезни и атеросклерозе, классификацию, осложнения и исходы этих заболеваний. Изучить субстрат основных форм ИБС, ЦВБ и кардиомиопатии.

**Задачи:** Дать определение болезни, патоморфоза заболеваний, их классификации и номенклатуры. Объяснить основные различия ревматических заболеваний между собой и с другими патологическими процессами.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией сердца и сосудов.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

### *К занятиям № 1 и №2*

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Тестовый контроль** из методического пособия для студентов по специальности «Лечебное дело» из «Сборника заданий по патологической анатомии».

1. **ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В КРОВИ ФРАКЦИЙ:** 1. ЛПВП 2. ЛПНП 3. ЛПОНП

2. **НАЗОВИТЕ ФАКТОРЫ, ИМЕЮЩИЕ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА:** 1. Гиперпротеинемия, гипергаммаглобулинемия 2. Гиперлипидемия, артериальная гипертензия 3. Хронический алкоголизм 4. Состояние иммунитета

3. **ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СОСУДЫ:** 1. Вены 2. Артерии эластического типа 3. Артериолы 4. Артерии мышечно-эластического типа

4. **НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ СОСУДОВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ НАРУШЕНИЕМ КРОВОТОКА РАЗВИВАЕТСЯ В СТАДИЮ:** 1. Жировых пятен и полосок 2. Фиброзной бляшки 3. Атероматоз

5. **РАСПАД ЛИПИДНЫХ МАСС СОСТАВЛЯЮЩИХ ЦЕНТРАЛЬНУЮ ЧАСТЬ БЛЯШКИ ПРОИСХОДИТ В СТАДИЮ:** 1. Липоидоза 2. Атероматоза 3. Липосклероза 4. Кальциноза

6. **ОСЛОЖНЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА АОРТЫ:** 1. Разрыв аневризмы 2. ТЭЛА 3. Инфаркт миокарда 4. Инфаркт головного мозга

7. **НАЗОВИТЕ МИКРОСКОПИЧЕСКУЮ СТАДИЮ ПОРАЖЕНИЯ СОСУДОВ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ:** 1. Гиалиноз 2. Липосклероз 3. Атрофическая 4. Дистрофическая

8. **ПЕРВЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В МИОКАРДЕ ПОСЛЕ ПРИСТУПА ИШЕМИИ ВОЗНИКАЮТ ЧЕРЕЗ:** 1. 6-8ч 2. 8-12ч 3. 12-18ч 4. 18-24ч

9. **ЛЕЙКОЦИТАРНЫЙ ВАЛ В ЗОНЕ НЕКРОЗА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ФОРМИРУЕТСЯ ЧЕРЕЗ:** 1. 6-8ч 2. 8-12ч 3. 12-18ч 4. 24-48ч

10. **НАЗОВИТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ СТАДИЮ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА**  
1. Некротическая 2. Изменений сосудов 3. Фибриноидного некроза 4. Склероза

**2. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Этиология, пато - и морфогенез, морфологическая характеристика, классификация, осложнения и исходы атеросклероза.
2. Этиология, пато - и морфогенез, морфологическая характеристика, осложнения, исходы гипертонической болезни.

**3. Практическая подготовка.**

1. Изучить и описать **МАКРОПРЕПАРАТЫ** по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

2. Раскрасить и описать **МИКРОПРЕПАРАТЫ** по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

- Описать электрограммы № 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 22, 23, 24, 25, 24, 25, 27 из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №2)

- Решить ситуационную задачу из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

*Ситуационная задача*

У женщины 65 лет, умершей на 5-й день после первого приступа стенокардии, на вскрытии обнаружено значительное выбухание передней стенки левого желудочка сердца 7 см в диаметре. Стенка здесь истончена до 0,3 см, дряблая, на разрезе гомогенного вида, жёлтого цвета, в одном участке пропитана кровью и разорвана на протяжении 1,5 см. На эндокарде этого выбухания располагаются тромботические массы.

1. Назовите процесс, его осложнение?

2. Что можно при этом обнаружить в сердечной сорочке и как его назвать?

3. Назовите основное заболевание?

4. Где нужно искать местную причину изменений?

3) *Написание рефератов на темы:*

- Этиология, пато - и морфогенез гипертонической болезни.

- Этиология, пато - и морфогенез атеросклероза.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 2.3. Болезни легких (2 занятия).

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Познакомиться с морфологическим субстратом, этиологией, осложне-

ниями, исходами острых воспалительных заболеваний легких у детей.

**Задачи:** Рассмотреть этиологию, патогенез основных заболеваний лёгких. Обучить давать их классификацию, морфологическую характеристику, знать осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данным темам.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией легких.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

### *К занятиям №1 и №2*

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Тестовый контроль** из методического пособия для студентов специальности «Лечебное дело» «Сборник заданий по патологической анатомии».

**Выберите один или несколько правильных ответов.**

**1. В РАЗВИТИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ВЫДЕЛЯЮТ**

1. 2 стадии
2. 3 стадии
3. **4 стадии**
4. 5 стадий
5. 6 стадий

**2. ОСЛОЖНЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА**

1. **Бронхоэктазы**
2. **Эмфизема**
3. **Пневмосклероз**
4. **Пневмония**
5. **Плеврит**

**3. АТИПИЧНЫЕ ФОРМЫ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ**

1. **Массивная (появление фибринозного экссудата даже в просвете бронхов)**
2. **Центральная (в центральных отделах доли)**
3. **По типу геморрагического инфаркта**
4. **Мигрирующая**
5. **Гладкая (абортивная, стёртая)**

**4. СИНОНИМЫ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ**

1. Бронхопневмония
2. **Плевропневмония**
3. **Долевая пневмония**

**5. СТАДИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ**

1. **Стадия прилива**
2. **Стадия красного опеченения**
3. Стадия жёлтого опеченения
4. **Стадия серого опеченения**
5. **Стадия разрешения**

**6. ЛЁГОЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ**

1. **Гангрена лёгкого**
2. **Карнификация**
3. **Абсцесс лёгкого**

4. Эмпиема плевры
5. инфаркт
7. ЛЁГОЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ БРОНХОПНЕВМОНИИ
  1. Нагноение ткани лёгкого с абсцедированием
  2. Карнификация
  3. Плеврит (эмпиема)
  4. Геморрагический инфаркт лёгкого
  5. Гангрена лёгкого (редко)
8. ПЫЛЕВЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ
  1. Пневмония
  2. Эмфизема
  3. Бронхоэктатическая болезнь
  4. Пневмокониозы
  5. Туберкулёз
9. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПРИ РАКЕ ЛЁГКОГО
  1. Генерализация опухоли (метастазы)
  2. Печёночная недостаточность
  3. Лёгочные осложнения
  4. Кахексия
  5. Ожирение

## **2. Вопросы для собеседования.**

1. Знать определение понятий «воспалительные заболевания легких», «пневмония», «острый бронхит», «облитерирующий бронхиолит».
2. Классификация острых воспалительных заболеваний легких.
3. Классификация пневмоний.
4. Этиология, факторы риска, патогенез.
5. Крупозная пневмония. Пато- и морфогенез.
6. Бронхопневмония. Виды бронхопневмоний. Этиология. Пато- и морфогенез.
7. Острая интерстициальная пневмония (острый пневмонит). Виды. Этиология. Пато- и морфогенез.
8. Абсцесс легкого. Механизмы развития.
9. Гангрена легкого.
10. Осложнения и исходы, причины смерти абсцесса и гангрены легких.
11. Осложнения и исходы острых пневмонии. Причины смерти.
12. Определение, этиология, патогенез острых бронхитов.
13. Морфологическая картина при острых бронхитах.
14. Осложнения и исходы при острых бронхитах.

## **3. Практическая подготовка.**

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».
2. Зарисовать и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

## **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Решить ситуационные задачи № 17, 24, 20, 33, № 17, 24, 57 из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии»

*Ситуационная задача*

Мужчина 32 лет после резкого охлаждения почувствовал боли при дыхании в правой поло-

вине грудной клетки; температура тела – 39°C. При обследовании - притупление перкуторного звука, над нижней долей правого лёгкого, шум трения плевры. Смерть через неделю от начала заболевания наступила при явлениях лёгочно-сердечной недостаточности. На вскрытии: нижняя доля правого лёгкого плотной консистенции с наложением нитей фибрина на плевре. На разрезе ткань лёгкого безвоздушная, серого цвета. В 9, 10 сегментах определяется округлая полость, заполненная гноем.

1. Какое заболевание развилось у больного?
2. С чем связан шум трения плевры?
3. Какая стадия заболевания отмечалась на вскрытии?
4. Какое лёгочное осложнение развилось у больного?

3) *Написание реферата по темам:*

- Абсцесс легкого. Механизмы развития.
- Гангрена легкого.

#### Рекомендуемая литература:

##### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

##### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

#### Тема 2.4. Болезни желудочно-кишечного тракта.

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Научиться определять этиологию, патогенез, знать патологическую анатомию, осложнения, исходы и причины смерти больных при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, раке желудка, аппендиците, болезни Крона, неспецифическом язвенном колите, раке кишечника. Особенности течения патологии желудочно-кишечного тракта у детей.

**Задачи:** Дать определение болезни, патоморфоза заболеваний, их классификации и номенклатуры. Объяснить основные различия болезней желудочно-кишечного тракта между собой и с другими патологическими процессами.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистоло-

гии;

2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией органов пищеварения.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Тестовый контроль** из методического пособия для студентов специальности «Лечебное дело» «Сборник заданий по патологической анатомии».

#### **ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА**

Выберите один правильный ответ

##### **1. ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ ГЛОТКИ И НЁБНЫХ МИНДАЛИН**

1. Гастрит
2. Эзофагит
3. Панкреатит
4. **Ангина**

##### **2. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ОБРАЗОВАНИЕМ ЯЗВЕННОГО ДЕФЕКТА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА ИЛИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ**

1. Панкреатит
2. Рак желудка
3. Холецистит
4. **Язвенная болезнь**

##### **3. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ**

1. Хронического поверхностного гастрита
2. Хронического атрофического гастрита
3. Редких форм (эозинофильного, гранулематозного и др.)
4. **Смешанных**

##### **4. БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ**

1. **Рубцевание язвы**
2. Малигнизация
3. Желудочное кровотечение
4. Стеноз привратника

##### **5. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

1. Перфорация
2. Эмпиема отростка
3. Распространение гнойного процесса (периаппендицит, перитифлит)
4. Перитонит
5. Гнойный тромбофлебит сосудов брыжейки
6. **Все верно**

### **2. Вопросы для собеседования.**

1. Поджелудочная железа. Этиология, пато- и морфогенез, классификация, морфологическая характеристика, осложнения и исходы при заболеваниях поджелудочной железы.

2. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Этиология. Патогенез.

3. Аппендицит. Определение, классификация, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.

4. Рак кишечника. Формы рака.

5. Гистологические типы рака.

6. Болезнь Крона и НЯК. Определение, классификация, клинико-морфологическая харак-

теристика, осложнения, исходы.

7. Болезнь Гиршпрунга. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика.
8. Дивертикулит, этиология, патогенез.
9. Гастрит. Классификация. Факторы риска. Этиология. Формы острого и хронического гастрита.
10. Метаплазия, виды.
11. Язвенная болезнь. Факторы риска. Морфологический субстрат ЯБ. Этиология. Патогенез.
12. Осложнения язвенной болезни.
13. Рак желудка. Классификация рака желудка: Эпителиальные (аденома, карцинома) и неэпителиальные (мальтома) виды рака желудка.
14. Основные факторы развития рака желудка.
15. Предраковые состояния, предраковые изменения желудка.
16. Макроскопические варианты рака желудка.
17. Гистологические типы рака желудка.
18. Метастазирование и осложнения рака желудка.
19. Эзофагит. Классификация. Этиология, пато - и морфогенез, осложнения и исходы.
20. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, пато - и морфогенез, осложнения и исходы.
21. Рак пищевода

### 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

1) *Решить ЗАДАЧИ №8, 9, 25, 38, 62 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии»*

*Ситуационная задача*

На вскрытии на задней стенке желудка по малой кривизне обнаружен дефект стенки диаметром 2 см с плотными краями, возвышающимся над поверхностью слизистой оболочки, дно его покрыто массами кофейного цвета. Такого же вида массы содержатся в полости желудка в объеме 500 мл. Дно дефекта упирается в поджелудочную железу и плотно с ней спаяно.

1. Какое заболевание желудка выявлено?
  2. Перечислите его осложнения.
  3. Объясните коричневый цвет содержимого желудка.
- 3) *Написание реферата по темам:*
- Основные факторы развития рака желудка.
  - Предраковые состояния, предраковые изменения желудка.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента



2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента
---	--------------------------------	---------------------------	--------------------------	---	----------------------------

### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 2.5. Болезни печени и желчевыводящей системы.

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Научиться определять этиологию и патогенез, знать патологическую анатомию болезней печени, желчного пузыря и уметь различать их, руководствуясь морфологической характеристикой.

**Задачи:** Дать определение болезни, патоморфоза заболеваний, их классификации и номенклатуры. Объяснить основные различия ревматических заболеваний между собой и с другими патологическими процессами.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией печени и желчевыводящих путей.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Тестовый контроль** из методического пособия для студентов «Сборник заданий по патологической анатомии».

### ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ХРОНИЧЕСКИЙ АГРЕССИВНЫЙ ГЕПАТИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1. **Расширением порталных трактов**

2. Перестройкой долек

3. Пролiferацией протоков

4. Холестазом

5. **Некрозом гепатоцитов**

2. ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНА ЛИМФОГИСТИОЦИТАРНАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ СТРОМЫ С НАЛИЧИЕМ В НЕЙ

1. Клеток эозинофилов

## 2. Клеток лейкоцитов

3. Макрофагов

4. Эпителиоидных клеток

## 3. ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

1. Телец Русселя

2. Телец Каунсильмена

3. Телец Меллори

4. Узелков Бюхнера

## 4. МОРФОЛОГИЯ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

1. Желтуха

2. Гиперплазия лимфоидной ткани

3. Геморрагии на коже

4. Гиперкератоз

5. Эпистаксис

## 5. ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ПОРТАЛЬНОГО ЦИРРОЗА

1. Отравление алкогольными денатуратами

2. Алкоголизм

3. Хронический вирусный гепатит

4. Острый вирусный гепатит

5. Лямблиоз

## 2. Вопросы для собеседования.

1. Этиология, классификация и морфологическая сущность гепатоза.

2. Этиология, патогенез и классификация острых гепатитов.

3. Патоморфология циклической формы острого вирусного гепатита.

4. Токсическая дистрофия печени: понятие, причины развития, патоморфология.

5. Осложнения гепатозов и гепатитов.

6. Хронический гепатит: определение, этиология, классификация.

7. Морфологическая характеристика хронических гепатитов.

8. Этиология, патогенез и классификация цирроза печени.

9. Морфологическая характеристика постнекротического цирроза печени.

10. Патоморфология портального цирроза печени.

11. Морфология первичного и вторичного билиарного цирроза печени.

12. Осложнения и причины смерти больных при циррозах печени.

13. Морфологическая характеристика рака печени.

14. Морфологическая характеристика основных заболеваний желчного пузыря.

## 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

2. Раскрасить описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

## Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

- Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ № 3, 18, 19 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №2)

- Решить ЗАДАЧИ № 1, 7, 14, 27, 43 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии».

*Ситуационная задача*

Смерть ребёнка наступила на 2-ой неделе после употребления в пищу неизвестных грибов. В течение нескольких дней у ребёнка было тяжёлое бессознательное состояние, желтуха. На вскрытии обнаружена маленькая, дряблая, с морщинистой капсулой печень, жёлтого цвета на разрезе, в других органах проявления геморрагического синдрома.

1. Дайте название заболевания?
2. Назовите причину смерти ребёнка?  
Какой исход мог быть в случае выздоровления?

3) *Написание реферата по темам:*

- Хронический гепатит: определение, этиология, классификация.
- Патоморфология циклической формы острого вирусного гепатита.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 2.6. Болезни почек.

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Освоить общую характеристику и классификацию болезней почек, этиологию и патогенез гломерулопатий, тубулопатий, морфологическую характеристику, осложнения и их исходы. Знать морфологическую характеристику приобретенных и наследственных гломеруло - и тубулопатий у детей. Дать понятие о пиелонефрите, хронической почечной недостаточности.

**Задачи:** Дать определение болезни, патоморфоза заболеваний, их классификации и номенклатуры. Объяснить основные различия ревматических заболеваний между собой и с другими патологическими процессами.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микро-

скопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией почек.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Тестовый контроль** из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

### **ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ**

Выберите один правильный ответ

1. ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕК С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КЛУБОЧКОВ (ГЛОМЕРУЛОПАТИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Гломерулонефрит**
2. Хронический пиелонефрит
3. Поражение почек при сахарном диабете
4. Анальгетическая нефропатия

2. РАЗЛИЧАЮТ ТИП ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ТЕЧЕНИЯ

1. Активный
2. Персистирующий
3. **Подострый**

3. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Пролиферация клеток клубочка**
2. Фибриноидный некроз гломерулярных капилляров
3. Фокальный склероз сосудистого полюса клубочка
4. Выраженное утолщение базальных мембран капилляров
5. Некроз капиллярных петель

4. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ПОДОСТРОГО (БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО) ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. Гиалиновые узелки на периферии клубочковых капилляров
  2. Утолщение базальной мембраны клубочковых капилляров
  3. **Образование "полулуний"**
  4. Фибриноидный некроз артериол клубочка
  5. Интерстициальный фиброз
5. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРНО

1. Гиалиновые капли на периферии капиллярных петель
2. Гиалиновое утолщение базальной мембраны капилляров
3. Ишемический коллапс клубочков
4. Капиллярные некрозы

5. **Линейные радиальные рубцы коркового слоя**

6. ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

1. Обструктивная нефропатия
2. Пестрая почка
3. **Синдром Альпорта**

4. Экстракапиллярный продуктивный гломерулонефрит

7. ГИАЛИНОЗ ГЛОМЕРУЛЯРНОГО АППАРАТА ОБЫЧНО НЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1. **При остром гломерулонефрите**
2. При хроническом гломерулонефрите
3. При хроническом пиелонефрите
4. При артериолонефросклерозе

5. При всем перечисленном

## **2. Вопросы для собеседования.**

1. Классификация гломерулопатий.
2. Первичные гломерулопатии. Классификация. Этиология, патогенез, морфологическая картина этих заболеваний. Осложнения. Исхода. Причины смерти.
3. Гломерулонефрит. Определение, классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы и причины смерти.
4. Определение, классификация, этиология, патогенез, патологическая анатомия, исходы нефротического синдрома.
5. Общая характеристика и классификация болезней почек.
6. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы и причины смерти при амилоидозе почек.
7. Определение, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы острой почечной недостаточности.
8. Понятие о хронических тубулопатиях и тубуло-интерстициальных нефритах.
9. Определение, этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения и исходы острого и хронического пиелонефрита.
10. Почечнокаменная болезнь и поликистоз почек.
11. Понятие о нефросклерозе и хронической почечной недостаточности как исходах многих болезней почек.
12. Общая характеристика и классификация болезней почек.
13. Опухоли почек. Определение, этиология, патогенез, морфологическая картина при разных гистологических типах опухолей почек.
14. Осложнения и исходы.

## **3. Практическая подготовка.**

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*
  - Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ № 1, 10, 11, 17, 20, 26 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №2)
  - решить ЗАДАЧИ № 26, 44 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии».

#### *Ситуационная задача*

Ребёнок умер от острой почечной недостаточности через 1 месяц после того, как перенёс острое инфекционное заболевание, сопровождающееся мелкоточечной сыпью и ангиной с лимфаденитом.

1. Какое заболевание перенёс ребёнок?
2. Какова связь между этим заболеванием и причиной смерти?
- 3) *Написание реферата по темам:*
  - Понятие о хронических тубулопатиях и тубуло-интерстициальных нефритах.
  - Классификация гломерулопатий.

### **Рекомендуемая литература:**

## Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

## Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 2.7. Болезни системы крови.

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Освоить морфологию основных заболеваний системы крови, разобраться в сущности процессов, развивающихся в кроветворных органах и тканях при гипо- и апластических анемиях, пернициозной анемии, агранулоцитозах, алейкии, острых и хронических лейкозах, неходжкинских злокачественных лимфомах. Отметить цитоморфологические преобразования в костном мозге при гипо- и апластических анемиях, имеющие значение для их дифференциальной диагностики, понять очаговость этих процессов и их возможность перехода в лейкоз. В группе острых лейкозов охарактеризовать костный мозг в разгар заболевания, в период ремиссии и рецидива. Подчеркнуть отличие лейкоэмических инфильтратов от очагов экстрамедуллярного кроветворения. Проработать строение внутренних органов при острых и хронических лейкозах, знать их исходы и причины смерти больных. Разобраться в морфологической картине неходжкинских злокачественных лимфом, их исходах и причинах смерти больных.

**Задачи:** Рассмотреть сущность процессов, развивающихся в кроветворных органах и тканях при гипо- и апластических анемиях, пернициозной анемии, агранулоцитозах, алейкии, острых и хронических лейкозах, неходжкинских злокачественных лимфогранулоцитозы, алейкии, острые и хронические лейкозы, неходжкинские злокачественные лимфомы, анемии. Обучить различать по морфологической картине цитоморфологические преобразования в костном мозге при гипо- и апластических анемиях, имеющие значение для их дифференциальной диагностики, понять очаговость этих процессов и их возможность перехода в лейкоз. В группе острых лейкозов охарактеризовать костный мозг в разгар заболевания в том числе у детей, в период ремиссии и рецидива. Подчеркнуть отличие лейкоэмических инфильтратов от очагов экстрамедуллярного кроветворения. Проработать строение внутренних органов при острых и хронических лейкозах, знать их исходы и причины смерти больных. Разобраться в морфологической картине неходжкинских злокачественных лимфом, их исходах и причинах смерти больных. Изучить микро- и макропрепараты по данным темам.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией системы крови.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1.Тестовый контроль** из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

### **БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВИ**

Выберите один правильный вариант ответа.

**1.САМЫЙ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ВАРИАНТ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА**

**1. Вариант с преобладанием лимфоидной ткани**

2. Нодулярный склероз
3. Смешанно-клеточный вариант
4. С подавлением лимфоидной ткани

**2.НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ВАРИАНТ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА**

1. Вариант с преобладанием лимфоидной ткани
2. Нодулярный склероз
3. Смешанно-клеточный вариант
4. **С подавлением лимфоидной ткани**

**3.В ЛИМФАТИЧЕСКОМ УЗЛЕ ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ**

1. Клетки Пирогова – Лангханса
2. Клетки Маршалко – Унны
3. **Клетки Березовского – Штенберга**
4. Клетки Вирхова

**4.МАКРОЦИТОЗ, ЭРИТРОЦИТЫ С ТЕЛЬЦАМИ ЖОЛЛИ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ, ГИПЕРСЕГМЕНТАЦИЯ НЕЙТРОФИЛОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНЕМИИ**

**1. Мегалобластной**

2. Гемолитической
3. Железодефицитной
4. Постгеморрагической

**5.ПРИЧИНАМИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ**

1. **Гемосидероза печени**
2. Отравления соединениями свинца
3. Введением пенициллина
4. Сфероцитозом

**6.ПРИЗНАКОМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1. Снижение числа ретикулоцитов в периферической крови
2. Увеличение размеров эритроцитов
3. Гиперхромия эритроцитов
4. **Резкое уменьшение гемосидерина в костном мозге**
5. Дефицит фолиевой кислоты

**7.ДЛЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ**

1. Панцитопения
2. **Увеличение числа ретикулоцитов**
3. Склонность к кровотечениям
4. Редукция гемопоэза
5. Склонность к инфекциям

## 8. ДЛЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТРОГО МИЕЛОИДНОГО ЛЕЙКОЗА ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

1. «Миелоидного» костного мозга
2. **Гиперспленизма**
3. Умеренной гепатомегалии
4. «Лейкемического» провала в формуле крови
5. Язвенно-некротического изменения в желудке

## 9. ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО МОНОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Гиперплазия десен с язвением**
2. Редукция гемопоза
3. Лейкимоидная реакция
4. Гемосидероз селезенки
5. Гипертрофия миокарда левого желудочка

### 2. Вопросы для собеседования.

1. Значение системы крови для жизнедеятельности.
2. Классификация болезней крови.
3. Определение, этиология, патогенез, классификация, морфологическая картина (костный мозг и внутренние органы), осложнения, исходы и причины смерти при анемиях.
4. Этиология, патогенез, классификация, морфологическая картина (костный мозг и внутренние органы), осложнения, исходы и причины смерти при лейкозах.
5. Определение, этиология, патогенез, классификация, морфологическая картина (костный мозг и внутренние органы), осложнения, исходы и причины смерти при неходжкинских злокачественных лимфомах.
6. Понятие о геморрагических диатезах. Этиология, патогенез, классификация, морфологическая картина, осложнения, исходы и причины смерти при тромбоцитопениях и тромбоцитопатиях.

### 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

#### Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

- Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ №№2, 27, 28 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №2)

- Решить ситуационные задачи №2, 4, 12, 15, 45 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии»

*Ситуационная задача*

У больного на шее обнаружен пакет спаянных между собой и окружающими тканями лимфатических узлов плотной консистенции. При гистологическом исследовании биоптатов лимфоузла шеи отмечается пролиферация ретикулярных клеток, клеток Рид-Березовского-Штернберга, эозинофилов, плазмочитов и лимфоцитов, а также участки склероза и некроза.

1. О каком заболевании идёт речь?
2. Назовите гистологический вариант этого заболевания?

3) *Написание реферата по темам:*

- Понятие о геморрагических диатезах.
- Классификация болезней крови.



## Рекомендуемая литература:

### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

## Тема 2.8. Эндокринные заболевания.

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Освоить этиологию, патогенез, патологическую анатомию, исходы заболеваний гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, околощитовидных желез, поджелудочной железы детского возраста. Иметь понятие о патологии эндокринного аппарата половых желез, полигландулярной недостаточности. Узнать этиологию, патогенез, патологическую анатомию, исходы рахита, цинги, ксерофтальмии, пеллагры. Получить понятие о дефиците витамина В-12 и фолиевой кислоты, болезни бери-бери, спру.

**Задачи:** Рассмотреть этиологию, патогенез, патологическую анатомию заболеваний гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, околощитовидных желез, поджелудочной железы. Иметь понятие о патологии эндокринного аппарата половых желез, полигландулярной недостаточности. Обучить давать их классификацию, морфологическую характеристику, знать осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данным темам. Рассмотреть этиологию, патогенез, патологическую анатомию, исходы рахита, цинги, ксерофтальмии, пеллагры.

### Студент должен знать:

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с патологией органов эндокринной системы.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание макропрепаратов; решать си-

туационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Тестовый контроль** из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

**БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ И ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ**

**1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ**

1. **Недостаток йода**
2. Избыток йода
3. Избыток калия
4. Все перечисленное
5. Ничего из перечисленного

**2. ПРИ ЭНДЕМИЧЕСКОМ ЗОБЕ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ**

1. **Кретинизм**
2. Гигантизм
3. Акромегалия
4. Верно 2 и 3
5. Все перечисленное

**3. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА У ВЗРОСЛЫХ РАЗВИВАЕТСЯ**

1. Базедовизм
2. **Микседема Иценко – Кушинга**
3. Синдром Кушинга
4. Все перечисленное
5. Только 1 и 3

**4. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСЯТ**

1. **Атрофия и склероз**
2. Гипертрофия и гиперплазия
3. Гнойное воспаление
4. Некроз

**5. ПРИ АДЕНОМЕ ИЗ БАЗОФИЛЬНЫХ КЛЕТОК ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ВОЗНИКАЕТ**

1. **Болезнь Иценко – Кушинга**
2. Несахарный диабет
3. Акромегалия
4. Адипозогенитальная дистрофия

**6. ПРИ АДЕНОМЕ ИЗ ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ КЛЕТОК ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВОЗНИКАЕТ**

1. Болезнь Иценко – Кушинга
2. Несахарный диабет
3. Акромегалия
4. **Гигантизм**

**7. ПРИ АДЕНОМЕ ИЗ ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ КЛЕТОК ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА У ВЗРОСЛЫХ ВОЗНИКАЕТ**

1. Болезнь Иценко – Кушинга
2. **Акромегалия**
3. Несахарное мочеизнурение (несахарный диабет)
4. Аддисонова болезнь

**2. Вопросы для собеседования.**

1. Строение и функции нейроэндокринной системы. Свойства гормонов, значение для организма.
2. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы заболеваний щитовидной железы.

товидной железы.

3. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти, исходы сахарного диабета.

4. Характеристика болезней околощитовидных желез, надпочечников, патологии эндокринного аппарата половых желез.

5. Строение и функции нейроэндокринной системы. Свойства гормонов, значение для организма.

6. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы болезней гипофиза.

7. Понятие о витаминах и их значение для организма.

8. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения при рахите.

9. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения при цинге (скорбуте).

10. Понятие о пеллагре, ксерофтальмии, дефиците витамина В-12 и фолиевой кислоты, бери-бери, спру.

### 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

Знать значение и определение ТЕРМИНОВ: эндокринопатия, полигландулярная эндокринопатия, акромегалия, гипофизарный нанизм, церебрально-гипофизарная кахексия, болезнь Иценко-Кушинга, адипозогенитальная дистрофия, несхаранный диабет, гигантизм, стрии, сахарный диабет, остеопороз, аддисонова болезнь, меланодермия, острая надпочечниковая недостаточность, супраренальная кахексия, зоб (струма), тиреоидит, тиреотоксикоз, микседема, Базедова болезнь, тиреотоксическое сердце, тиреотоксический фиброз печени, "антительные болезни рецепторов", тиреоидит Хашимото, зоб Риделя, паратиреоидная остеодистрофия, синдром Эллисона-Золлингера, гипогликемический синдром, диабетическая микроангиопатия, диабетическая микроангиопатия, липогиалин, диабетический гломерулосклероз, синдром Киммельстиля-Уилсона, гиповитаминоз, авитаминоз, рахит, скорбут, ксерофтальмия, пеллагра, краниотабес, остеопиты, рахитические четки, рахитические браслетки, цинга, язвенный глоссит, гемералопатия, кератомалиция.

3) *Написание реферата по темам:*

- Понятие о витаминах и их значение для организма.

- Характеристика болезней околощитовидных желез

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

## Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 2.9. Болезни женского организма.

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Изучить общую морфологическую характеристику и классификацию заболеваний женской половой сферы у взрослых и детей. Освоить патологические заболевания, связанные с беременностью.

**Задачи:** Рассмотреть общую характеристику и классификацию болезней половых органов. Обучить давать их классификацию, морфологическую характеристику, знать осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данным темам.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с женской половой сферой.

**Студент должен уметь:** Описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** Давать характеристику и описание макропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1.Тестовый контроль** из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ**

Выберите один или несколько правильных ответов.

001. СКОПЛЕНИЕ ЖЕЛЕЗ В ТОЛЩЕ ВЛАГАЛИЩНОЙ ПОРЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ С ИЗМЕНЕНИЕМ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО ПЛАСТА – ЭТО

- 1) эндометриоз
- 2) полип
- 3) эндоцервикоз
- 4) эндометрит
- 5) эндоцервицит

002. ПРИ ЖЕЛЕЗИСТОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА СООТВЕТСТВУЕТ РАСТЯНУВШЕЙСЯ ВО ВРЕМЕНИ ФАЗЕ ПРОЛИФЕРАЦИИ:

- 1) верно
- 2) не верно

003. СОСТОЯНИЯ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К РАЗВИТИЮ РАКА  
ЭНДОМЕТРИЯ

- 1) гиперплазия эндометрия
- 2) хроническая HPV-инфекция
- 3) длительное лечение эстрогенами
- 4) множественные фибромиомы матки
- 5) эстрогенсекретирующие опухоли яичника

004. НАЗОВИТЕ ТИПЫ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ:

- 1) кистозная;
- 2) фиброзная;
- 3) гиперпластическая;
- 4) узловая
- 5) смешанная

005. ПРЕДРАКОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ:

- 1) истинная эрозия шейки
- 2) псевдоэрозия шейки
- 3) острый эндометрит
- 4) хронический эндометрит
- 5) маточный сепсис

006. ПРЕДРАКОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ТЕЛА МАТКИ:

- 1) истинная эрозия шейки
- 2) псевдоэрозия шейки
- 3) железистая гиперплазия эндометрия
- 4) хронический эндометрит
- 5) маточный сепсис

007. МЕТАСТАТИЧЕСКАЯ ОПУХОЛЬ ЯИЧНИКА

- 1) текома
- 2) дезгерминома
- 3) тератома
- 4) фиброма
- 5) Крукенберга

008. ЯИЧНИКИ ПРИ СИНДРОМЕ ШТЕЙНА-ЛЕВЕНТАЛЯ

- 1) дермоидные кисты
- 2) фибромы
- 3) эндометриоз
- 4) поликистоз
- 5) текофиброма

009. МАКРОСКОПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФИБРОМИОМЫ МАТКИ:

- 1) узел
- 2) на ножке
- 3) серого цвета
- 4) мазевидной консистенции
- 5) капсула

010. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ВИДЫ ЭРОЗИИ ШЕЙКИ МАТКИ:

- 1) истинная
- 2) смешанная
- 3) диффузная
- 4) ложная
- 5) узловая

Эталоны ответов

001-3, 002-1, 003-1,3,5 004-1, 005-2, 006-3, 007-5, 008-4, 009-1,3,5, 010-1,4.

**2. Вопросы для собеседования.**

1. Классификация болезней женских половых органов и молочных желез, их характеристика.
2. Знать определение понятия «патология беременности», «гестоз», «преэклампсия», «эклампсия», «трофобластическая болезнь».
3. Знать определение понятия «болезни женских половых органов».
4. Классификация.
5. Болезни шейки матки (цервикальная эктопия, полип эндоцервикса, цервикальная интраэпителиальная неоплазия) этиология, патогенез, морфологические проявления. Осложнения и исходы.
6. Рак шейки матки. Классификация. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика.
7. Болезни тела матки. Гиперплазия эндометрия, виды, этиология, патогенез, морфологическая характеристика.
8. Рак эндометрия. Полип эндометрия. Лейомиома матки, ее разновидности. Лейомиосаркома. Эндометриоз. Аденомиоз.
9. Болезни маточных труб. Сальпингит, классификация, этиология, патогенез, морфологическая характеристика. Опухоли маточных труб.
10. Опухоли яичников. Классификация (серозная цистаденома и цистаденокарцинома, муцинозная цистаденома и цистаденокарцинома, опухоль Бреннера, дисгерминома, Текома). Этиология, патогенез, морфологическая характеристика.
11. Осложнения, исходы заболеваний женских половых органов.

### 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Решить ЗАДАЧИ № 33, 46 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии».

#### *Ситуационная задача*

У девочки 2-х лет обнаружена опухоль, исходящая из стенки влагалища. Опухоль инфильтрирует стенку влагалища, имеет характер беловатых полипозных разрастаний, напоминающих гроздь винограда. При гистологическом исследовании обнаружено, что опухоль построена из атипичных клеток, в цитоплазме некоторых из них имеется поперечная исчерченность.

1. Дайте название опухоли, укажите прогноз заболевания?

3) *Написание реферата по темам:*

- Болезни маточных труб.

- Опухоли яичников.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента

2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента
---	--------------------------------	---------------------------	--------------------------	---	----------------------------

### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 2.10. Инфекционные болезни 1. Введение в инфектологию. Карантинные инфекции

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** освоить морфологию, классификацию, осложнения, исходы распространенных карантинных инфекций.

**Задачи:** освоить морфологию, классификацию, осложнения, исходы карантинных инфекций.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы карантинных инфекций.

**Студент должен уметь:** описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

#### Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

##### 1. Тестовый контроль

Выберете один или несколько правильных вариантов ответа

1. Форма чумы, характеризующаяся увеличением регионарных по отношению к входным воротам инфекции лимфатических узлов (паховые, подмышечные): а) кожно-бубонная; б) первично-легочная; в) **бубонная**; г) первично-септическая.

2. Форма чумы, развивающаяся при воздушно-капельном заражении в серозно-геморрагическую долевую плевропневмония: а) бубонная; б) кожно-бубонная; в) **первично-легочная**; г) первично-септическая.

3. Форма туляремии, характеризующаяся септициемией с геморрагиями: а) **тифоидная**; б) легочная; в) бубонная; г) холерная.

4. Форма сибирской язвы, при которой на месте внедрения возбудителя образуется серозно-геморрагический сибирезвенный карбункул: а) **кожная**; б) кишечная; в) первично-легочная; г) первично-септическая.

5. Форма сибирской язвы, при которой развивается геморрагический трахеит, бронхит и се-

розно-геморрагическая очаговая или сливная пневмония: а) кожная; б) кишечная; в) **первично-легочная**; г) первично-септическая.

## 2. Вопросы для собеседования.

1. Осветите общие вопросы инфектологии.
2. Проведите классификацию инфекционных болезней с общей клинико-морфологической характеристикой.
3. Дайте общую характеристику особо опасных инфекций.
4. В чем заключается патологическая анатомия чумы?
5. Дайте характеристику патологической анатомии холеры.
6. Раскройте патологическую анатомию сибирской язвы.
7. Охарактеризуйте патологическую анатомию туляремии.
8. В чем заключается патологическая анатомия сыпного тифа?
9. Дайте характеристику патологической анатомии брюшного тифа.
10. Раскройте патологическую анатомию дифтерии.
11. Охарактеризуйте патологическую анатомию вирусных инфекций.
12. В чем заключается патологическая анатомия гриппа?
13. Дайте характеристику патологической анатомии натуральной оспы.
14. Раскройте патологическую анатомию желтой лихорадки.
15. Охарактеризуйте патологическую анатомию COVID-19.
16. Дайте характеристику патологической анатомии оспы обезьян.

## Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

- Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ №№12, 13, 14 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №2)

- решить ЗАДАЧИ № 22, 29, 35, 42 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии».

*Ситуационная задача*

При вскрытии трупа ребёнка обнаружена сглаженность мозговых извилин, резкое расширение боковых желудочков головного мозга с истончением вещества мозга. Известно, что за несколько месяцев до смерти ребёнок перенёс острое инфекционное заболевание с поражением мягкой мозговой оболочки.

3. Назовите описанное состояние мозга?

4. Исходом какого заболевания оно является?

3) *Написание реферата по темам:*

- Этиология, патогенез и морфология дифтерии.

- Менингококковая инфекция.

## Рекомендуемая литература:

### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант



					студента
--	--	--	--	--	----------

### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 2.11. Инфекционные болезни 2. Детские инфекции

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** изучить пато - и морфогенез, патологоанатомические изменения при детских инфекциях в зависимости от этиологии, а также их осложнения и исходы.

**Задачи:** рассмотреть этиологию, патогенез основных инфекционных заболеваний. Обучить давать их классификацию, морфологическую характеристику, знать осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данной теме.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с инфекционными заболеваниями.

**Студент должен уметь:** описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1.Тестовый контроль** из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

Выберете один или несколько правильный вариант

1. Острое инфекционное заболевание детей, характеризующееся пятнисто-везикулярной сыпью на коже и слизистых оболочках: а) **ветряная оспа**; б) краснуха; в) корь; г) скарлатина.
2. Детская инфекция, возбудителем которой является ДНК-содержащий вирус, относящийся к группе вирусов герпеса: а) краснуха; б) корь; в) **ветряная оспа**; г) скарлатина.
3. Острое высококонтагиозное инфекционное заболевание детей, характеризуется нарастающим воспалением слизистых оболочек верхних дыхательных путей, конъюнктивы и пятнисто-папулезной сыпью кожных покровов: а) ветряная оспа; б) краснуха; в) **корь**; г) скарлатина.
4. Детская инфекция, возбудителем которой является РНК-содержащий вирус, относящийся к миксовирусам, размером 150 нм: а) **корь**; б) ветряная оспа; в) краснуха; г) скарлатина.
5. Энантема – беловатые пятна Бильшовского-Филатова-Коплика с геморрагическим ободком на слизистой оболочке щек и мягкого неба: а) ветряная оспа; б) краснуха; в) скарлатина; г) **корь**.

## 2. Вопросы для собеседования.

1. Дайте общую характеристику детским инфекциям.
2. Раскройте патологическую анатомию ветряной оспы.
3. Охарактеризуйте патологическую анатомию кори.
4. В чем заключается патологическая анатомия скарлатины?
5. Дайте характеристику патологической анатомии полиомиелита.
6. Раскройте патологическую анатомию менингококковой инфекции.
7. Охарактеризуйте патологическую анатомию краснухи.
8. В чем заключается патологическая анатомия коклюша?
9. Дайте характеристику патологической анатомии паротита.

## 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

### Решить ситуационные задачи

Задачи № 47 № 10, 40 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии».

#### Ситуационная задача

В летний период пятилетний мальчик остро заболел. Появилась температура до 38°C, появились частые болезненные выделения из кишечника слизистого характера с прожилками алой крови.

1. Какое заболевание можно заподозрить?
  2. Какой отдел пищеварительного тракта поражён?
  3. Какой характер воспаления при этом встречается преимущественно у детей?
- 3) Написание реферата по темам:
- Общая характеристика детских инфекций.
  - Корь.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и со-	Зайратьянец О.В.,	2008	1	-

	поставление клинического и патологоанатомического диагнозов.	Кактурский Л.В.	ООО «Медицинское информационное агентство»		
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 2.12. Инфекционные болезни 3. Кишечные инфекции

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** изучить пато - и морфогенез, патологоанатомические изменения при кишечных инфекциях в зависимости от этиологии, а также их осложнения и исходы.

**Задачи:** рассмотреть этиологию, патогенез основных инфекционных заболеваний. Обучить давать их классификацию, морфологическую характеристику, знать осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данной теме.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с инфекционными заболеваниями.

**Студент должен уметь:** описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1.Тестовый контроль** из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

Выберете один или несколько правильный вариант

1. Форма сальмонелёза, которую называют домашней холерой (cholera nostras): а) септическая; б) **интестинальная**; в) брюшнотифозная; г) кишечная.
2. Форма сальмонелёза, при которой имеется гематогенная генерализация возбудителя с образованием во многих органах (легких, головном мозге) метастатических гнойников: а) интестинальная; б) брюшнотифозная; в) **септическая**; г) кишечная.
3. Острое кишечное инфекционное заболевание с преимущественным поражением толстой кишки и явлениями интоксикации: а) сальмонелез; б) брюшной тиф; в) иерсиниоз; г) **дизентерия**.
4. Стадия дизентерии, при которой на вершине складок кишечника и между складками появляется фибринозная пленка коричнево-зеленого цвета: а) **фибринозный колит**; б) язвенный колит; в) заживления язв; г) фолликулярный колит.
5. Острое инфекционное заболевание, характеризующееся поражением желудка и кишечника с склонностью к генерализации процесса и поражением различных органов: а) дизентерия; б) сальмонелез; в) брюшной тиф; г) **иерсиниоз**.

**2. Вопросы для собеседования.**

1. Раскройте патологическую анатомию брюшного тифа.
2. Укажите 5 стадий изменения группового фолликула.
3. Охарактеризуйте патологическую анатомию сальмонелезов.
4. Дайте сравнительную характеристику трем формам сальмонелеза.

5. В чем заключается патологическая анатомия дизентерии?
6. Какие изменения местного и общего характера происходят при дизентерии
7. Дайте характеристику патологической анатомии иерсиниоза.
8. Раскройте этиологию и патогенез иерсиниоза.

### 3. Практическая подготовка.

1. Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».
2. Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

### Решить ситуационные задачи

Задачи № 47 № 10, 40 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии».

#### Ситуационная задача

В летний период пятилетний мальчик остро заболел. Появилась температура до 38°C, появились частые болезненные выделения из кишечника слизистого характера с прожилками алой крови.

1. Какое заболевание можно заподозрить?
2. Какой отдел пищеварительного тракта поражён?
3. Какой характер воспаления при этом встречается преимущественно у детей?

#### 3) Написание реферата по темам:

- Общая характеристика коли- и стафилококковой кишечных инфекций.
- Иерсиниоз.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционнобиопсийному курсу для студентов лечеб-	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ

	ного факультета	О.Н.			
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема 2.13. Туберкулез.

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** освоить основные морфологические проявления, осложнения, исходы, патоморфоз первичного, вторичного и гематогенного ТБК. Рассмотреть клинические проявления врожденного сифилиса у детей.

**Задачи:** рассмотреть этиологию, патогенез основных инфекционных заболеваний. Обучить давать их классификацию, морфологическую характеристику, знать осложнения, исходы, диагностировать их по макро- и микроскопической картине. Изучить микро- и макропрепараты по данным темам.

**Студент должен знать:**

1. до изучения темы термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы. Определения, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов, исходы процессов, связанных с туберкулезом.

**Студент должен уметь:** описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** давать характеристику и описание микропрепаратов; решать ситуационные задачи; описывать материал, доставленный со вскрытия.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1.Тестовый контроль** из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

Выберите один правильный вариант ответа:

1.КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ОТЛИЧАЮТ ТУБЕРКУЛЕЗ ОТ ДРУГИХ ИНФЕКЦИЙ

1. Убиквитарность
2. Полиморфизм клинико-морфологических проявлений
3. Хроническое волнообразное течение
4. Верные ответы 1 и 2

5. **Верные ответы 1,2,3**

2.КАКИЕ ВИДЫ КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ РАЗЛИЧАЮТ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1. Первичный
2. Вторичный
3. Гематогенный
4. Рецидивирующий
5. Верные ответы 1,3,4
6. Верные ответы 1,2,3,4

7. **Верные ответы 1,2,3**

3.ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. Развитием заболевания при первой встрече с инфектом
2. Сенсибилизацией и аллергией
3. Преобладанием экссудативно-некротических изменений
4. Наклонность к гематогенной и лимфожелезистой генерализации
5. Параспецифическими реакциями
6. Верные ответы 1,2,4,5

7. **Верные ответы 1,2,3,4,5**

8. Верные ответы 1,3,4,5

4.КАКИЕ КОМПОНЕНТЫ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА РАЗЛИЧАЮТ

1. Первичный аффект

2. Лимфангит

3. Лимфаденит

4. Очаг петрификации

5. Верные ответы 1,2,4

6. **Верные ответы 1,2,3**

5.КАКОЙ НЕКРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1. Влажный

2. Восковидный

3. Ценкеровский

4. Фибриноидный

5. **Казеозный**

6. ИЗ КАКИХ ОЧАГОВ РАЗВИВАЕТСЯ ГЕМАТОГЕННЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ

1. **Из очагов Гона**

2. Из очагов Абрикосова

3. Из очагов Ашоффа–Пуля

4. Из очагов Ассмана–Редекера

5. Из очагов гематогенных отсеков во внутренних органах

7.ОСТРЫЙ МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЁЗ В ЛЁГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ

1. **При гематогенном туберкулёзе**

2. При вторичном туберкулёзе

3. При интраканаликулярном распространении возбудителя

4. При стероидном туберкулёзе

5. При поражении бронхов

## **2. Вопросы для собеседования.**

1. Этиология, пато- и морфогенез, классификация, морфологическая характеристика, осложнения, исходы, патоморфоз первичного, гематогенного и вторичного туберкулеза.

## **3. Практическая подготовка.**

1.Изучить и описать МАКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

2.Раскрасить и описать МИКРОПРЕПАРАТЫ по схеме из «Сборника заданий по курсу патологической анатомии».

## **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

- Описать ЭЛЕКТРОНОГРАММЫ №№ 22, 23 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии» (ведение рабочей тетради №2)

- Решить ЗАДАЧИ № 3, 30, 32, 39 из «Сборника заданий для самостоятельной внеаудиторной работы по дисциплине патологической анатомии»

*Ситуационная задача*

Больной 48 лет, умер от массивного лёгочного кровотечения. На вскрытии в верхней доле правого лёгкого обнаружена многокамерная полость 8 см в диаметре, содержащая гнойные массы с примесью крови и окружённая фиброзной капсулой. Вокруг полости картина пневмосклероза с наличием милиарных плотных бугорков и очагов свежей казеозной дольковой пневмонии.

1. Какое заболевание можно диагностировать? Какую его форму?

2. Назовите механизм кровотечения.

3. Какие формы прогрессирования заболевания имеют место?

3) *Написание реферата по темам:*

- Классификация туберкулеза.
- Морфологическая характеристика туберкулеза.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянец О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

### Тема № 2.14. Контрольное занятие № 2

**ЦЕЛЬ:** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Задачи:** изучение структурных основ заболеваний и патологических процессов, их этиологии и патогенеза, патоморфологических проявлений, осложнений, исходов и причин смерти

#### Студент должен знать:

1. до изучения темы: термины, соответствующие разделы нормальной анатомии и гистологии;
2. после изучения темы: определение, терминологию, причины развития, макро- и микроскопическое строение, изменение функции органов.

**Студент должен уметь:** описывать макропрепараты, давать их сравнительную характеристику и отличие от нормы;

**Студент должен владеть:** навыками описания микропрепаратов и материала, доставленного со вскрытия; решения ситуационных задач.

#### Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

##### 1. Тестовый контроль

#### БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

1. ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В

КРОВИ ФРАКЦИЙ: 1. ЛПВП 2. ЛПНП 3. ЛПОНП

2. НАЗОВИТЕ ФАКТОРЫ, ИМЕЮЩИЕ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА: 1. Гиперпротеинемия, гипергаммаглобулинемия 2. Гиперлипидемия, артериальная гипертензия 3. Хронический алкоголизм 4. Состояние иммунитета

3. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ СОСУДЫ: 1. Вены 2. Артерии эластического типа 3. Артериолы 4. Артерии мышечно-эластического типа

4. НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ СОСУДОВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ НАРУШЕНИЕМ КРОВОТОКА РАЗВИВАЕТСЯ В СТАДИЮ: 1. Жировых пятен и полосок 2. Фиброзной бляшки 3. Атероматоз

5. РАСПАД ЛИПИДНЫХ МАСС СОСТАВЛЯЮЩИХ ЦЕНТРАЛЬНУЮ ЧАСТЬ БЛЯШКИ ПРОИСХОДИТ В СТАДИЮ: 1. Липоидоза 2. Атероматоза 3. Липосклероза 4. Кальциноза

6. ОСЛОЖНЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА АОРТЫ: 1. Разрыв аневризмы 2. ТЭЛА 3. Инфаркт миокарда 4. Инфаркт головного мозга

7. НАЗОВИТЕ МИКРОСКОПИЧЕСКУЮ СТАДИЮ ПОРАЖЕНИЯ СОСУДОВ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ: 1. Гиалиноз 2. Липосклероз 3. Атрофическая 4. Дистрофическая

8. ПЕРВЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В МИОКАРДЕ ПОСЛЕ ПРИСТУПА ИШЕМИИ ВОЗНИКАЮТ ЧЕРЕЗ: 1. 6-8ч 2. 8-12ч 3. 12-18ч 4. 18-24ч

9. ЛЕЙКОЦИТАРНЫЙ ВАЛ В ЗОНЕ НЕКРОЗА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ФОРМИРУЕТСЯ ЧЕРЕЗ: 1. 6-8ч 2. 8-12ч 3. 12-18ч 4. 24-48ч

10. НАЗОВИТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ СТАДИЮ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА  
1. Некротическая 2. Изменений сосудов 3. Фибриноидного некроза 4. Склероза

#### **БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ**

1. В РАЗВИТИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ВЫДЕЛЯЮТ

1. 2 стадии
2. 3 стадии
3. **4 стадии**
4. 5 стадий
5. 6 стадий

2. ОСЛОЖНЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА

1. **Бронхоэктазы**
2. **Эмфизема**
3. **Пневмосклероз**
4. **Пневмония**
5. **Плеврит**

3. АТИПИЧНЫЕ ФОРМЫ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. **Массивная (появление фибринозного экссудата даже в просвете бронхов)**
2. **Центральная (в центральных отделах доли)**
3. **По типу геморрагического инфаркта**
4. **Мигрирующая**
5. **Гладкая (абортивная, стёртая)**

4. СИНОНИМЫ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. Бронхопневмония
2. **Плевропневмония**
3. **Долевая пневмония**

5. СТАДИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. **Стадия прилива**
2. **Стадия красного опеченения**
3. Стадия жёлтого опеченения
4. **Стадия серого опеченения**
5. **Стадия разрешения**

6. ЛЁГОЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

1. **Гангрена лёгкого**
2. **Карнификация**



3. Абсцесс лёгкого
4. Эмпиема плевры
5. инфаркт
7. ЛЁГОЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ БРОНХОПНЕВМОНИИ
  1. Нагноение ткани лёгкого с абсцедированием
  2. Карнификация
  3. Плеврит (эмпиема)
  4. Геморрагический инфаркт лёгкого
  5. Гангрена лёгкого (редко)
8. ПЫЛЕВЫЕ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ
  1. Пневмония
  2. Эмфизема
  3. Бронхоэктатическая болезнь
  4. Пневмокониозы
  5. Туберкулёз
9. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПРИ РАКЕ ЛЁГКОГО
  1. Генерализация опухоли (метастазы)
  2. Печёночная недостаточность
  3. Лёгочные осложнения
  4. Кахексия
  5. Ожирение

#### ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Выберите один правильный ответ

1. ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ ГЛОТКИ И НЁБНЫХ МИНДАЛИН
  1. Гастрит
  2. Эзофагит
  3. Панкреатит
  4. **Ангина**
2. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ОБРАЗОВАНИЕМ ЯЗВЕННОГО ДЕФЕКТА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА ИЛИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ
  1. Панкреатит
  2. Рак желудка
  3. Холецистит
  4. **Язвенная болезнь**
3. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ
  1. Хронического поверхностного гастрита
  2. Хронического атрофического гастрита
  3. Редких форм (эозинофильного, гранулематозного и др.)
  4. **Смешанных**
4. БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ
  1. **Рубцевание язвы**
  2. Малигнизация
  3. Желудочное кровотечение
  4. Стеноз привратника
5. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЮТСЯ
  1. Перфорация
  2. Эмпиема отростка
  3. Распространение гнойного процесса (периаппендицит, перитифлит)
  4. Перитонит
  5. Гнойный тромбофлебит сосудов брыжейки
  6. **Все верно**

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ХРОНИЧЕСКИЙ АГРЕССИВНЫЙ ГЕПАТИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1. **Расширением портальных трактов**

2. Перестройкой долек

3. Пролиферацией протоков

4. Холестазом

5. **Некрозом гепатоцитов**

2. ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНА ЛИМФОГИСТИОЦИТАРНАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ СТРОМЫ С НАЛИЧИЕМ В НЕЙ

1. Клеток эозинофилов

2. **Клеток лейкоцитов**

3. Макрофагов

4. Эпителиоидных клеток

3. ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

1. Телец Русселя

2. Телец Каунсильмена

3. **Телец Меллори**

4. Узелков Бюхнера

4. МОРФОЛОГИЯ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

1. **Желтуха**

2. **Гиперплазия лимфоидной ткани**

3. **Геморрагии на коже**

4. Гиперкератоз

5. Эпистаксис

5. ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ПОРТАЛЬНОГО ЦИРРОЗА

1. Отравление алкогольными денатураатами

2. **Алкоголизм**

3. **Хронический вирусный гепатит**

4. Острый вирусный гепатит

5. Лямблиоз

## ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Выберите один правильный ответ

1. ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕК С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КЛУБОЧКОВ (ГЛОМЕРУЛОПАТИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Гломерулонефрит**

2. Хронический пиелонефрит

3. Поражение почек при сахарном диабете

4. Анальгетическая нефропатия

2. РАЗЛИЧАЮТ ТИП ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ТЕЧЕНИЯ

1. Активный

2. Персистирующий

3. **Подострый**

3. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Пролиферация клеток клубочка**

2. Фибриноидный некроз гломерулярных капилляров

3. Фокальный склероз сосудистого полюса клубочка

4. Выраженное утолщение базальных мембран капилляров

5. Некроз капиллярных петель

4. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ПОДОСТРОГО (БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО) ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. Гиалиновые узелки на периферии клубочковых капилляров
2. Утолщение базальной мембраны клубочковых капилляров
3. **Образование "полулуний"**
4. Фибриноидный некроз артериол клубочка
5. Интерстициальный фиброз

5. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ХАРАКТЕРНО

1. Гиалиновые капли на периферии капиллярных петель
2. Гиалиновое утолщение базальной мембраны капилляров
3. Ишемический коллапс клубочков
4. Капиллярные некрозы

5. **Линейные радиальные рубцы коркового слоя**

6. ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

1. Обструктивная нефропатия
2. Пестрая почка

3. **Синдром Альпорта**

4. Экстракапиллярный продуктивный гломерулонефрит

7. ГИАЛИНОЗ ГЛОМЕРУЛЯРНОГО АППАРАТА ОБЫЧНО НЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1. **При остром гломерулонефрите**

2. При хроническом гломерулонефрите

3. При хроническом пиелонефрите

4. При артериолонефросклерозе

5. При всем перечисленном

### **БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ И ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ**

1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Недостаток йода**

2. Избыток йода

3. Избыток калия

4. Все перечисленное

5. Ничего из перечисленного

2. ПРИ ЭНДЕМИЧЕСКОМ ЗОБЕ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ

1. **Кретинизм**

2. Гигантизм

3. Акромегалия

4. Верно 2 и 3

5. Все перечисленное

3. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА У ВЗРОСЛЫХ РАЗВИВАЕТСЯ

1. Базедовизм

2. **Микседема Иценко – Кушинга**

3. Синдром Кушинга

4. Все перечисленное

5. Только 1 и 3

4. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСЯТ

1. **Атрофия и склероз**

2. Гипертрофия и гиперплазия

3. Гнойное воспаление

4. Некроз

5. ПРИ АДЕНОМЕ ИЗ БАЗОФИЛЬНЫХ КЛЕТОК ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА ВОЗНИКАЕТ

1. **Болезнь Иценко – Кушинга**

2. Несахарный диабет

3. Акромегалия

4. Адипозогенитальная дистрофия

6.ПРИ АДЕНОМЕ ИЗ ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ КЛЕТОК ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВОЗНИКАЕТ

1. Болезнь Иценко – Кушинга

2. Несахарный диабет

3. Акромегалия

4. **Гигантизм**

7.ПРИ АДЕНОМЕ ИЗ ЭОЗИНОФИЛЬНЫХ КЛЕТОК ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА У ВЗРОСЛЫХ ВОЗНИКАЕТ

1. Болезнь Иценко – Кушинга

2. **Акромегалия**

3. Несахарное мочеизнурение (несахарный диабет)

4. Аддисонова болезнь

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Повторить теоретический материал по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

**Рекомендуемая литература:**

**Основная литература**

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия. Учебник. Переиздание.	Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова.	М.: ОАО «Издательство «Медицина» 2015	137	ЭБ Консультант студента
2	Патологическая анатомия: атлас	Под ред. Зайратьянца О.В.	М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2012.	4	ЭБ Консультант студента

**Дополнительная литература**

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Формулировка и сопоставление клинического и патолого-анатомического диагнозов.	Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В.	2008 ООО «Медицинское информационное агентство»	1	-
2	Учебное пособие по секционно-биопсийному курсу для студентов лечебного факультета	Новичков Е.В., Машковцев О.В., Шилов А.В., Новичкова О.Н.	2012, Киров, Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
3	Патология: учебник в 2 т.	под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова	2011. М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБС Консультант студента

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

Кафедра менеджмента и товароведения

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**  
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине

**«Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»**

**«Патологическая анатомия» (модуль)**

Специальность **31.05.01 Лечебное дело**

Направленность (профиль) ОПОП – Лечебное дело

Форма обучения – очная

**1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	Не зачтено	Зачтено	Зачтено	Зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач						
ИД ОПК-5.1 Применяет основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональных задач.						
Знать	Не знает основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональных задач.	Не в полном объеме знает основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональных задач.	Знает основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональных задач, допускает ошибки	Знает основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональных задач.	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Уметь	Не умеет применять основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональных задач.	Частично освоено умение применять основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении про-	Правильно применяет основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональ-	Самостоятельно применяет основные физико-математические, естественнонаучные понятия и методы исследований при решении профессиональ-	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование

		фессиональ- ных задач.	ных задач.	ных задач.		
Владеть	Не владеет методами исследования при решении профессиональных задач.	Не полностью владеет методами исследования при решении профессиональных задач.	Способен использовать методы исследования при решении профессиональных задач.	Владеет методами исследования при решении профессиональных задач.	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
ИД ОПК 5.2 Интерпретирует результаты физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.						
Знать	Фрагментарные знания интерпретации результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	Общие, но не структурированные знания интерпретации результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания как интерпретации результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	Сформированные систематические знания интерпретации результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проведения интерпретации результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проведения интерпретации результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проведения интерпретации результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	Сформированное умение проведения интерпретации результатов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами интерпретации результатов физических, математических и иных	В целом успешное, но не систематическое владение методами интерпретации результатов физических,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами интерпретации резуль-	Успешное и систематическое владение методами интерпретации результатов физических, математиче-	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуа-

	естественно-научных исследований при решении профессиональных задач.	математических и иных естественно-научных исследований при решении профессиональных задач.	татов физических, математических и иных естественнонаучных исследований при решении профессиональных задач.	ских и иных естественно-научных исследований при решении профессиональных задач.	ки, реферат	ционные задачи, собеседование
ИД ОПК 5.3 Решает стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии						
Знать	Фрагментарные знания о стандартных задачах профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	Общие, но не структурированные знания о стандартных задачах профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о стандартных задачах профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	Сформированные систематические знания о стандартных задачах профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	Сформированное умение решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение навыками и знаниями о методах решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	В целом успешное, но не систематическое владение Навыками и знаниями о методах решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	В целом успешное, но содержащее отдельные недостатки в навыках и знаниях о методах решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	Успешное и систематическое владение навыками и знаниями о методах решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
ИД ОПК 5.4. Анализирует закономерности функционирования различных органов и систем для						

оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека						
Знать	Не знает закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Не в полном объеме знает закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания закономерностей функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Знает закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Уметь	Не умеет анализировать закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Частично освоено умение анализировать закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Правильно использует методы анализа закономерностей функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Самостоятельно использует методы анализа закономерностей функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Владеть	Не владеет приемами анализа закономерностей функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Не полностью владеет Приемами анализа закономерностей функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Способен использовать приемы анализа закономерностей функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Владеет приемами анализа закономерностей функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование



ИД ОПК 5.5. Оценивает морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях						
Знать	Фрагментарные знания о морфофункциональных и физиологических состояниях, патологических процессах в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Общие, но не структурированные знания о морфофункциональных и физиологических состояниях, патологических процессах в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о морфофункциональных и физиологических состояниях, патологических процессах в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Сформированные систематические знания о морфофункциональных и физиологических состояниях, патологических процессах в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение оценивать морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оценивать морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оценивать морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Сформированное умение оценивать морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение приемами оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	В целом успешное, но не систематическое владение Приемами оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы Приемами оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Успешное и систематическое Приемами оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
ИД ОПК 5.6. Использует современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональ-						

ных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека

Знать	Фрагментарные знания современных методов функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Общие, но не структурированные знания современных методов функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания современных методов функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека.	Сформированные систематические знания современных методов функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Сформированное умение использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	тестовый контроль, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки, реферат	Прием практических навыков, итоговое тестирование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение современными методами функциональ-	В целом успешное, но не систематическое владение современ-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы вла-	Успешное и систематическое владение современными методами	тестовый контроль, собеседование, ситуационные	Прием практических навыков, итоговое тести-

	ной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	ными методами функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	дение современными методами функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	задачи, практические навыки, реферат	рование в системе Indigo, ситуационные задачи, собеседование
--	--	---	---	---	--------------------------------------	--

## 2. Типовые контрольные задания и иные материалы

### 2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки.

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
<b>ОПК-5</b>	<p><b>Примерные вопросы к экзамену</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. В каких органах и тканях преимущественно откладывается амилоид при периретикулярном и периколлагеновом типе его отложения?</li> <li>2. В каких структурах происходит отложение солей кальция при обызвествлении?</li> <li>3. Классификация гиалиноза. Физико-химические свойства гиалина.</li> <li>4. Классификация некроза по этиологическому признаку. Примеры. Виды непрямого некроза.</li> <li>5. Клинико – морфологическая классификация амилоидоза.</li> <li>6. Клинико-морфологическая классификация некроза.</li> <li>7. Определение понятия «смерть». Виды смерти.</li> <li>8. Определение понятия «социальная смерть».</li> <li>9. Окраски на амилоид. Пробы Вирхова.</li> <li>10. Окраски на гиалин.</li> <li>11. Окраски на гликоген.</li> <li>12. Окраски на железо, меланин, соли кальция.</li> <li>13. Признаки биологической смерти, охарактеризовать.</li> <li>14. Расстройства кровообращения. Опишите макро- и микроскопический вид лёгких при хроническом венозном полнокровии.</li> <li>15. Роль хромопротеидов в организме.</li> <li>16. Какой общепатологический процесс развивается при атеросклерозе? Какие вещества при этом откладываются в стенке артерий? Укажите механизм развития этого процесса.</li> <li>17. Виды амилоидоза по отношению к тем структурам, где он откладывается.</li> <li>18. Виды общего и местного ожирения.</li> <li>19. Виды тромбов.</li> </ol>

20. Виды эмболий. К какому виду относится эмболия околоплодными водами? Как диагностируются воздушная и жировая эмболии?
21. Назовите заболевание, которое связано с нарушением обмена меди в организме. Какие органы при нём поражаются?
22. Заболевания, относящиеся к группе тезауризмозов – гликогенозов.
23. Заболевания, относящиеся к группе тезауризмозов – диспротеинозов.
24. Виды отёков по происхождению.
25. Гематины и гематоидин, охарактеризовать.
26. Окраски на фибриноид.
27. Окраски на коллагеновые волокна.
28. Окраски на липиды.
29. Окраски на мукоидное набухание. Какой гистохимический феномен при этом наблюдается?
30. Окраски на углеводы.
31. Окраски на фибриноидное набухание.
32. Виды местного артериального полнокровия.
33. Механизмы кровотечений. В чём отличие гематомы от геморрагической инфльтрации?
34. Какие заболевания могут привести к развитию вторичного амилоидоза? Какие органы наиболее часто поражаются при этом? Опишите их макро- и микроскопический вид.
35. Какие органы преимущественно поражаются при метаболическом обызвествлении?
36. Изменения цитоплазмы клетки при некрозе.
37. Исходы тромбоза, указать благоприятные.
38. Классификация некроза в зависимости от причины его возникновения.
39. Положительное и отрицательное значение тромбообразования.
40. Виды эмболий. Укажите наиболее вероятные причины (источники) тромбоэмболии лёгочной артерии.
41. Стадии развития некроза, охарактеризовать.
42. Общие и местные факторы камнеобразования.
43. Особенности некроза жировой ткани.
44. Классификация отёков в зависимости от механизма их возникновения. Опишите макро- и микроскопические изменения в органах и тканях при отёках.
45. Ведущие теории патогенеза амилоидоза.
46. Виды эмболий. Назовите наиболее частую из них.
47. Морфологические изменения в лёгких при остром и хроническом венозном полнокровии.
48. Предмет изучения патологической анатомии, танатологии.
49. Принципы классификации дистрофий.
50. Причины метастатического обызвествления.
51. Причины развития местного и общего гиалиноза.
52. Стадии дезорганизации соединительной ткани, охарактеризовать.
53. Этиологические факторы развития жировой дистрофии печени, морфогенетические механизмы. Опишите макро- и микроскопический вид печени.
54. Изменения в тканях при гангрене, пролежне, секвестре; условия их образования.
55. Изменения кожи и слизистых при артериальном полнокровии.
56. Макро- и микроскопическая картина, наблюдаемую в лёгких при геморрагическом инфаркте. Возможные причины развития данного процесса.
57. Механизм образования трупных пятен. Гипостаз, стаз, трупная имбибиция. Сроки их наступления.
58. Микроскопические изменения основного вещества соединительной ткани при

- некрозе.
59. Морфогенез AL – амилоидоза.
  60. Морфологические изменения в лёгких при хроническом венозном полнокровии в лёгких.
  61. Морфологические изменения в печени при хроническом венозном застое.
  62. Морфологические изменения в почках, которые развиваются при хроническом венозном полнокровии. Как называется этот процесс?
  63. Морфологические изменения, возникающие в тканях при остром и хроническом малокровии.
  64. Патогенез и морфологические изменения, возникающие в тканях при подагре.
  65. Прижизненные методы диагностики амилоидоза почек.
  66. Мезенхимальная жировая дистрофия миокарда. Локализация отложения жира, клиническое значение процесса.
  67. Морфогенетические механизмы развития дистрофий.
  68. Мукоидное набухание: определение, морфогенез, исходы, микроскопическая и ультраструктурные картины.
  69. Наружное кровотечение, его виды и механизмы возникновения.
  70. Благоприятные и неблагоприятные исходы некроза.
  71. Виды гемоглобиногенных пигментов. Какие из них встречаются в норме и при патологии?
  72. Виды камней в почках и желчном пузыре в зависимости от их химического состава. Какие процессы могут развиваться в почках и желчном пузыре при наличии в них конкрементов?
  73. Виды наружных и внутренних кровотечений.
  74. Предмет, задачи и методы патологической анатомии.
  75. Стадии AL-амилоидоза.
  76. Этиологические факторы развития ДВС-синдрома.
  77. Для чего применяется окраска по ван-Гизон? Охарактеризуйте её.
  78. Агония.
  79. Амилоид, компоненты амилоида.
  80. Анасарка, чем она может быть обусловлена?
  81. Асептическое воспаление, где оно возникает, чем представлено?
  82. Что такое биопсия? Какие её виды Вам известны?
  83. Что такое гиалиново-капельная дистрофия? В каких органах она встречается? Опишите макро- и микроскопическую картину, развивающуюся в органах. Каковы возможные исходы этого процесса?
  84. Гистион, составные части.
  85. ДВС-синдром, стадии развития, причины возникновения.
  86. Что такое меланин? Каково его значение для организма? Как и где происходит синтез меланина? В каких структурах меланин встречается в норме и при патологии? Как называются опухоли, содержащие меланин?
  87. Что такое муковисцидоз? Какие органы и как при нём поражаются?
  88. Что такое мутиляция? О чём свидетельствует её развитие?
  89. Некроз, значение некроза.
  90. Обызвествление, виды, причины и матрица.
  91. Подагра, причины её развития, морфологические изменения в органах и тканях.
  92. Роговая дистрофия, примеры.
  93. Трупное окоченение, механизм и сроки его развития, особенности в зависимости от предшествующих наступлению смерти заболеваний.
  94. Отличия тромба от посмертного сгустка.
  95. Приобретённые паренхиматозные диспротеинозы.
  96. Причины надпечёночной желтухи.

97. Причины подпечёночной желтухи. Опишите макро- и микроскопическое строение печени при ней.
98. Причины развития паренхиматозной желтухи.
99. Разновидности камней по составу и строению в почках и желчном пузыре. Какие процессы могут при этом развиваться?
100. Стадии тромбообразования.
101. Трупные изменения. Опишите механизм развития трупного окоченения.
102. Почему развивается трупное высыхание? Укажите морфологические изменения в тканях.
103. При каких заболеваниях возникает хроническое венозное полнокровие печени? Опишите макро- и микроскопический вид печени.
104. Классификация амилоидоза, типы амилоида.
105. Апоптоз.
106. Стадии развития ДВС- синдрома.
107. Амилоидоз, теории патогенеза, возможные исходы и клиническое значение.

**Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля**

1. Определение иммунопатологических процессов, их классификация, морфологические изменения, возникающие в органах и тканях при них.
2. Разновидности центральных и периферических органов иммуногенеза при иммунопатологических процессах.
3. Морфологические варианты реакций гиперчувствительности и механизмы их развития. Морфологическая сущность гранулематозной реакции.
4. Характеристика аутоиммунных болезней, понятие об иммунологической толерантности.
5. Виды, патогенез, морфология иммунодефицитных состояний.
6. Этиология, пато- и морфогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы ВИЧ-инфекции.
7. Определение приспособительных и компенсаторных процессов. Их сущность.
8. Понятие атрофии. Виды атрофий, их отличия, морфологическая картина, значение, исходы.
9. Отличие гипертрофии от гиперплазии. Причины, виды, морфологическая картина, значение, исходы.
10. Организация, причины возникновения, морфологические проявления, значение, исходы.
11. Характеристика метаплазии, морфологические проявления, значение. Регенерация, формы регенерации, морфологическая картина регенерации отдельных тканей и органов. Значение.
12. Виды заживления ран. Что такое дисплазия? Её значение и исходы.
13. Рекомбинационная теория Д. С. Саркисова.
14. Склероз, его значение и морфологическая характеристика.

***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***

***1 уровень:***

2. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ - НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ ПРОЦЕССЫ ПРОТЕКАЮЩИЕ В ОРГАНИЗМЕ

1. При патологии
2. В норме
3. В норме и патологии
4. Все перечисленное
5. Ничего из перечисленного

3. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЛУЧАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

1. Аутопсии
2. Биопсии
3. Трепанации
4. Эксперимента на лабораторных животных
5. Верно 1,2
  4. БИОПСИЯ - ЭТО
1. Взятие материала в ходе эксперимента на лабораторных животных
2. Прижизненное взятие материала
3. Посмертное взятие материала
4. Ничего из перечисленного
5. Верно 2,3
  5. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ
1. Визуальный
2. Гистологический
3. Иммуногистологический
4. Гистохимический
5. Микроскопический
6. Гистоэнзимохимический
  6. ВИДЫ МИКРОСКОПИИ
1. Светооптическая
2. Темнопольная
3. Поляризационная
4. Электронная
5. Цифровая
6. Все перечисленное
7. ничего из перечисленного
  7. ВИДЫ БИОПСИЙ
1. Инцизионная
2. Пункционная
3. Инъекционная
4. Аспирационная
5. Эндоскопическая
  8. ЦЕЛИ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
1. Диагностика
2. Участие в лечении пациентов
3. Подготовка медицинского персонала
4. Оценка качества диагностики
  9. ВИДЫ СМЕРТИ
1. От болезни
2. Насильственная
3. От травмы
4. Физиологическая
  10. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДИАГНОЗА
1. Клинический
2. Патологоанатомический
3. Иммунологический
4. Эпидемиологический
5. Судебно-медицинский

**2 уровень:**

1. Сопоставить фазы и морфологические изменения характерные для них
- 1) Мукоидное набухание
  - 2) Фибриноидное набухание
  - 3) Фаза клеточной воспалительной реакции
    - а) Фаза глубокой и необратимой дезорганизации. Гомогенизация волокон и пропитывание их белками плазмы
    - б) Поверхностная и обратимая фаза дезорганизации соединительной ткани. Ха-

рактируется усилением метахроматической реакции на гликозаминогликаны

с) Образование специфической ревматической гранулёмы

2. Установите соответствие

- 1) Эндоцервикоз
- 2) Аденоматоз шейки матки
- 3) Эндометрит
- 4) Оофорит
  - a) Воспаление яичников
  - b) Скопление желез в толще влагалищной порции шейки матки с изменением покрывающего эпителиального пласта
  - c) Скопление под покровным эпителием влагалищной её части железистых образований, выстланных одним слоем кубического эпителия
  - d) Воспаление слизистой оболочки матки

3. Установите соответствие понятий патологии беременности и их определений

- 1) Гестоз
- 2) Пузырный занос
- 3) Внематочная беременность
- 4) Самопроизвольный аборт
  - a) Осложнение беременности, проявляющееся отёками повышенным давлением, эклампсией
  - b) Развитие плодного яйца вне полости матки
  - c) Разрастающиеся ворсины хориона, в виде пузырей, заполненных жидкостью
  - d) Прерывание беременности до достижения плодом жизнеспособного гестационного срока

4. Установите соответствие между изменениями происходящими в женском организме при эклампсии и наиболее характерными для них признаками

- 1) Расстройства зрения
- 2) Изменение селезёнки
- 3) Размеры печени
- 4) Размеры гепатоцитов
  - a) Слепота
  - b) Кровоизлияние
  - c) Уменьшение размеров
  - d) Увеличение размеров
  - e) Некроз

5. Установите соответствие между фазами менструального цикла и названием

- 1) Первая
- 2) Вторая
- 3) Третья
- 4) Четвёртая
  - a) Менструальная фаза
  - b) Лютеиновая фаза
  - c) Фаза овуляции
  - d) Фолликулярная фаза

**3 уровень:**

1. Больной 14 лет поступил в клинику с жалобами на внезапно появившиеся резкие боли в животе схваткообразного характера, рвоту. Температура 37,5 С, общее состояние удовлетворительное. Живот мягкий, при пальпации выражена разлитая болезненность и разлитой, слабopоложительный симптом Щеткина-Блюмберга. Язык суховат. Пульс 84 в минуту. При ректальном исследовании на перчатке следы крови. Боли не уменьшались, и после того, как у больного появился стул с примесью



крови. При ирригоскопии патологии не обнаружено.

Какое заболевание у больного?

- а) Болезнь Шейнляйн-Геноха.
- б) острая кишечная непроходимость
- в) энтерит
- г) колит
- д) гепатит

При дальнейшем обследовании обнаружены мелкие петехиальные симметричные высыпания в области коленных суставов и на разгибательных поверхностях голей.

Каков ваш окончательный диагноз?

- а) Болезнь Шейнляйн-Геноха.
- б) острая кишечная непроходимость
- в) энтерит
- г) колит
- д) гепатит

2. У больного Н., 25 лет около 10 часов назад появились боли в области желудка. Была однократная рвота. Больной принял таблетку «но-шпа» и боли в животе уменьшились. В настоящее время больной отмечает боли внизу живота, больше в правой подвздошной области. Общее состояние удовлетворительное. Артериальное давление 120\80 мм рт. ст. пульс 86 уд. в минуту. Лейкоциты крови 10 тысяч в поле зрения. Язык влажный обложен.

Какое заболевание у больного?

- а) острый аппендицит
- б) колит
- в) аднексит
- г) почечная колика
- д) печеночная колика.

При дальнейшем исследовании обнаружено, что живот не вздут, мягкий, при пальпации болезненный в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмбергаслабо положительный в этой области. Мочеиспускание безболезненное.

Ваш окончательный диагноз?

- а) острый аппендицит
- б) колит
- в) аднексит
- г) почечная колика
- д) печеночная колика.

### **Примерные ситуационные задачи**

1. Больная С., 52 лет, поступила в экстренную хирургию с жалобами на приступообразные боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку, тошноту, трехкратную рвоту с примесью желчи, не приносящую облегчения. Считает себя больной в течение 2-х лет, когда впервые после приема острой и жирной пищи отметила подобный приступ болей в правом подреберье. В дальнейшем подобные приступы периодически повторялись. Самостоятельно принимала спазмолитики, к врачам не обращалась, не обследовалась. Данный приступ возник после приема жирной и жареной пищи. Состояние больной средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. Язык суховат. Живот не вздут, правая половина отстает в акте дыхания. Пальпаторно отмечается умеренная болезненность и защитное напряжение в правом подреберье. Положительные симптомы Кера, Мерфи, Ортнера. Желч-

ный пузырь не пальпируется. Печень не увеличена. Анализ крови: эритроциты-4,0млн., Нв- 130 г/л, лейкоциты – 9,4 тыс., билирубин-9,2. Диагноз?

2. Больная Р., 70 лет, поступила в экстренную хирургию с жалобами на интенсивные, распирающие, периодически усиливающие боли по всему животу без четкой локализации, тошноту, многократную рвоту, приносящую кратковременное облегчение, общую слабость, недомогание, сухость во рту, жидкий стул с примесью крови. Со слов больной около суток назад впервые возникли интенсивные боли в животе, начало заболевания ни с чем не связывает. Самостоятельно принимала спазмолитики, к врачам не обращалась. В динамике состояние ухудшилось, появились вышеуказанные жалобы. Состоит на диспансерном учете у терапевта по поводу ИБС, постинфарктного кардиосклероза с нарушением ритма сердца. Состояние больной тяжелое, Кожные покровы бледные, акроцианоз. Язык суховат. Живот умеренно равномерно вздут, при пальпации отмечается умеренная болезненность и защитное напряжение по всем отделам. Перкуторно- тимпанит сменяющийся участками притупления. Аускультативно – единичные перистальтические шумы, положительные симптомы «шум плеска» и «шум падающей капли». Симптом Щеткин-Блюмбергаслабо положительный, стул жидкий, цвета «малинового желе». Анализ крови: эритроциты-4,0 млн., Нв- 120 г/л., лейкоциты- 13,4 тыс. Диагноз?

3. Больной 60 лет, поступил с жалобами на слабость, головокружение, черный жидкий кал. В течение последних суток беспокоила нарастающая слабость, головокружение. Трижды отмечал жидкий стул, была кратковременная потеря сознания. За три дня до поступления принимал аспирин; длительно страдает хронической пневмонией. В анамнезе - гиперацидный гастрит. При поступлении состояние средней тяжести. Кожные покровы бледны, холодный пот. Пульс 116 ударов в минуту, АД 105/60 мм рт.ст. Язык суховат. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Нв – 78 ед. Предварительный диагноз, дополнительные методы исследования и тактика лечения?

#### **Примерный перечень практических навыков:**

Под перечнем практических навыков подразумевается диагностика патологии с помощью изучения микропрепаратов и определение типичного патологического процесса, а также визуальная детализация патологии с демонстрацией на макропрепаратах, с прогнозом исходов и последующих осложнений в зависимости от каждой конкретной ситуации.

#### **Примерные темы для подготовки рефератов**

1. Профилактика тромбозов и ДВС - синдрома
2. Метастазирование как процесс, усугубляющий течение любой болезни
3. Современные методы профилактики и лечения тромбозов
4. Сахарный диабет II типа – примета XXI века.
5. Болезни щитовидной железы в эндемичных зонах проживания.
6. Бронхиальная астма.
7. Рак лёгкого.
8. Алкоголизм – болезнь которую необходимо лечить.
9. Здоровое питание - залог крепкого здоровья.
10. Болезни урбанизации.
11. Доброкачественные гормонзависимые опухоли мужской половой сферы.
12. Ургентные состояния в урологии.
13. Грипп и его осложнения.

**Критерии оценки экзаменационного собеседования, устного опроса текущего контроля:**

**Оценки «отлично»** заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной

литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**Оценки «хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**Оценки «удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

#### **Критерии оценки тестовых заданий:**

**«зачтено»** - не менее 71% правильных ответов;  
**«не зачтено»** - 70% и менее правильных ответов.

#### **Критерии оценки ситуационных задач:**

**«отлично»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«хорошо»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на  $\frac{2}{3}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«удовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на  $\frac{2}{3}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«неудовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не по-

ставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на ½ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

#### **Критерии оценки практических навыков:**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

#### **Критерии оценки рефератов:**

оценка «отлично» выставляется студенту, если он полностью раскрыл тему, грамотно излагает материал доступным языком, умеет заинтересовать аудиторию, свободно отвечает на вопросы аудитории, при подготовке реферата использованы современные данные, в том числе результаты научных исследований, зарубежные источники;

оценка «хорошо» выставляется студенту, если он полностью раскрыл тему, грамотно излагает материал с использованием текста реферата, при подготовке сообщения использованы современные данные;

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он раскрыл тему реферата, который содержит информацию из основных источников литературы, неуверенно владеет материалом излагаемой темы;

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не раскрыл тему, сообщение содержит не актуальную информацию, при подготовке использованы устаревшие данные, не владеет материалом по докладываемому вопросу.

### **3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

#### **3.1. Методика проведения тестирования**

**Целью** этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

#### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

### **Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

	Вид промежуточной аттестации
	экзамен
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30
Кол-во баллов за правильный ответ	1
Всего баллов	<b>30</b>
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	<b>30</b>
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	<b>40</b>
Всего тестовых заданий	<b>50</b>
Итого баллов	<b>100</b>
Мин. количество баллов для аттестации	71

### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

#### Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

#### Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

### **Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной

аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные/экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

### **3.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным собеседованием по усмотрению кафедры.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

#### **Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины.

#### **Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

### **3.3. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобре-

тения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена). Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

#### **Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

#### **Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

### **3.4. Методика проведения защиты рефератов**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме защиты рефератов, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины

(части дисциплины), оценка способности обучающегося к самостоятельному, творческому мышлению.

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии).

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает в себя примерные темы для написания рефератов, критерии оценки. Обучающийся выбирает самостоятельно тему реферата.

**Описание проведения процедуры:**

На защите обучающийся должен хорошо ориентироваться в представленном реферате, уметь объяснить источники цифровых данных, отвечать на вопросы как теоретического, так и практического характера, относящиеся к теме реферата.

Перед защитой обучающийся готовится как по реферату в целом, так и по замечаниям преподавателя.

Защита состоит из краткого изложения обучающимся основных положений реферата. В конце своего сообщения он отвечает на замечания и вопросы преподавателя и обучающихся. При оценке реферата преподаватель учитывает как качество написания реферата, так и результаты его защиты.

**Результаты процедуры:**

Результат процедуры оценивается «зачтено», «не зачтено».

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.