

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ДГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)**

УТВЕРЖДАЮ
И.о. проректора по научной работе
профессор Н.Р. Моллаева



« 1 » июня 2022 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ВЫБОРУ
«ПАТОЛОГИЯ» (Б1.В.ДВ.01.02)**

Уровень образовательной программы:
высшее образование. Подготовка кадров высшей квалификации

Направленне подготовки:
3.1. Клиническая медицина

Направленность (профиль) подготовки/специализация:
3.1.6 Онкология, лучевая терапия

Квалификация, присваиваемая по завершении образования:
Исследователь. Преподаватель-исследователь

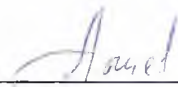
Форма обучения: очная/заочная
Трудоемкость: 4 ЗЕ (144 ч.)

Махачкала 2022

Рабочая программа дисциплины по выбору «Патология» (Б1.В.ДВ.01.02) основной профессиональной образовательной программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направленности 3.1.6 – «Онкология, лучевая терапия» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 3.1 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 3 сентября 2014г № 1200.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры онкологии с УВ ДГМУ «24» июня 2022 г. Протокол № 8.

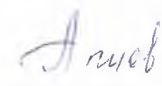
Заведующий кафедрой,
д.м.н., профессор



Алиев С.А.

Составители:

Заведующий кафедрой,
д.м.н., профессор



Алиев С.А.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины	
2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (аспирантура)	
3. Требования к уровню подготовки аспиранта, завершившего изучение данной дисциплины	
4. Трудоемкость учебной дисциплины	
5. Вопросы для самоподготовки	
6. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по результатам освоения дисциплины	
7. Условия реализации дисциплины	
8. Материально техническое обеспечение дисциплины	
9. Информационное обеспечение дисциплины	
10. Фонд оценочных средств	

1. Цели и задачи освоения дисциплины.

Целью изучения данной дисциплины является получение аспирантами глубоких знаний о патологии как самостоятельной научной и практической дисциплине, ознакомление с основными положениями в практической области патологии, ознакомление с современными принципами лечения онкологических больных, а также использовать полученные знания в своей научно-исследовательской деятельности.

Основные задачи освоения дисциплины:

1. Сформировать знания об основах патологии клетки и общепатологических процессов, совокупностью которых определяются морфологические проявления той или иной болезни.
 2. Сформировать знания об этиологии, патогенезе и морфологии болезни на разных этапах ее развития (морфогенез), структурных основах выздоровления, осложнениях, исходах и отдаленных последствиях заболеваний.
 3. Сформировать навыки проведения клинико-анатомического анализа случаев летальных исходов и оценки качества диагностики и лечения пациентов по результатам прижизненных и посмертных патологоанатомических исследований.
 4. Сформировать навыки интерпретации результатов современных морфологических методов исследования в диагностике различных заболеваний.
3. Сформировать обширный объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача способного решать профессиональные задачи.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы высшего образования (аспирантура).

Направление подготовки: 3.1. Клиническая медицина

Направленность (профиль) подготовки/специализация: 3.1.6 Онкология, лучевая терапия

Данная дисциплина в структуре ООП входит в состав дисциплин по выбору: Б1.В.ДВ.01.02.

3. Требования к уровню подготовки аспиранта, завершившего изучение данной дисциплины

Результаты освоения дисциплины по выбору «Патология» основной образовательной программы определяются приобретаемыми выпускником компетенциями – его способностью применять знания, умения и личностные качества в соответствии с задачами деятельности.

3.1. Компетенции, формируемые при изучении дисциплины.

Аспирант должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**:

- системному владению методами самостоятельного научного исследования в области онкологии, лучевой терапии; способностью и готовностью определять предмет исследования; разрабатывать и применять современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации; к междисциплинарному взаимодействию и умению сотрудничать с представителями других областей знаний в ходе решения научно-исследовательских и прикладных задач (ПК3);
- способностью и готовностью к практическому использованию полученных углубленных знаний по онкологии, лучевой терапии в области организации и проведения научных исследований, информационной и лечебной работы (ПК4);
- способностью к инновационной деятельности, самостоятельно ставить и решать перспективные научно-исследовательские задачи в области онкологии, лучевой терапии (ПК6).

3.2. Требования к уровню подготовки аспиранта.

Аспирант, завершивший изучение данной дисциплины, должен:

знать:

- морфологические признаки различных патологических процессов;
- теоретические основы формулирования заключительного клинического диагноза;
- нормативно-правовую базу, определяющую порядок оформления медицинской документации при направлении материалов на прижизненные морфологические исследования, а также в случаях смерти;
- патологоанатомические методы прижизненной и посмертной диагностики патологических состояний и заболеваний человека.

уметь-владеть:

- формулировать патологоанатомический диагноз в соответствии с принципами теории диагноза и Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем на основании результатов обследования пациента;
- выявлять морфологические изменения в органах и тканях при патологоанатомическом исследовании трупа;
- правильно забирать материал для цитологического, гистологического бактериоскопического и бактериологического исследования;
- навыками проведения клинко-анатомического анализа случаев летальных исходов и оценки качества диагностики и лечения пациентов по результатам прижизненных и посмертных патологоанатомических исследований;
- методикой оценки выявленных патологических изменений при составлении патологоанатомического диагноза в соответствии с МКБ;
- методикой оценки результатов лабораторных исследований при изучении первичной медицинской документации.

По итогам освоения курса проводится *зачет*.

Контроль за усвоением учебного материала осуществляется в форме **собеседования** преподавателя с аспирантами во время проведения аудиторных практических занятий.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Объем дисциплины

По учебному плану подготовки аспирантов трудоемкость учебной нагрузки обучающегося при освоении данной дисциплины составляет:

Всего - 4 ЗЕ 144 числе, в том числе:

Вид учебной работы	Объем часов / зачетных единиц	
	Обязательная учебная нагрузка (всего)	144
в том числе:		
лекции	16	4
практические занятия	24	
Самостоятельная работа аспиранта	104	
Вид контроля по дисциплине - зачет		

Форма обучения: очная

Сроки обучения: III семестр

4.2 Структура и содержание дисциплины.

№ Раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	Патология.	Методические основы общей патологии. Причины, механизмы , виды необратимого повреждения. Некроз , апонтоз
2	Общее учение о болезни (этиология, патогенез, нозология, синдромология). Патоморфоз болезней. Международная классификация опухолей, принципы формулировки патологоанатомического диагноза.	Введение в нозологию. Международная классификация опухолей. Принципы формулировки патологоанатомического диагноза.
3	Опухоли: этиология, теория опухолевого роста , принципы гистогенетической классификации , методы морфологической диагностики.	Опухоли. Общие положения. Этиология. Теория опухолевого роста . Принципы гистогенетической классификации. Методы морфологической диагностики.
4	Предопухолевые состояния дисплазии.	Гиперплазии. Дисплазии. Метаплазии. Воспалительные процессы.

4.3 . Тематический план.

По итогам освоения курса проводится *зачет*.

Контроль за усвоением учебного материала осуществляется в форме собеседования преподавателя с аспирантом по принципиальным вопросам программы обучения во время проведения аудиторных занятий.

№ Раздела	Се-мestр	Наименование раздела дисциплины	Формируемые компетенции	Лекции	ПЗ	СР
1	III	Патология.	ПК3, ПК4, ПК6	4	6	26
2	III	Общее учение о болезни (этиология, патогенез, нозология, синдромология). Патоморфоз болезней. Международная классификация опухолей, принципы формулировки патологоанатомического диагноза.	ПК3, ПК4, ПК6	4	6	26
3	III	Опухоли: этиология, теория опухолевого роста , принципы гистогенетической	ПК3, ПК4, ПК6	4	6	26

		классификации , методы морфологической диагностики.				
4	III	Предопухолевые состояния дисплазии.	ПК3, ПК4, ПК6	4	6	26
	III	Зачет				
ИТОГО:				16	24	104
				144 ч		

4.4. Тематика лекционных занятий

№ Раз дела	Объем (час)	Тематика лекционных занятий
<i>3 семестр</i>		
1.		Патология.
	2	Методические основы общей патологии.
	2	Причины, механизмы , виды необратимого повреждения. Некроз , апоптоз.
2.		Общее учение о болезни (этиология, патогенез, нозология, синдромология). Патоморфоз болезней. Международная классификация опухолей, принципы формулировки патологоанатомического диагноза.
	2	Введение в нозологию.
	2	Международная классификация опухолей. Принципы формулировки патологоанатомического диагноза.
3		Опухоли: этиология, теория опухолевого роста , принципы гистогенетической классификации , методы морфологической диагностики.
	2	Опухоли. Общие положения. Этиология. Теория опухолевого роста .
	2	Принципы гистогенетической классификации. Методы морфологической диагностики.
4		Предопухолевые состояния дисплазии.
	2	Гиперплазии. Дисплазии.
	2	Метаплазии. Воспалительные процессы.
	16 ч.	

4.5. Тематика практических занятий.

№ Раз дела	Объем (час)	Тематика практических занятий
<i>3 семестр</i>		
1.		Патология.
	3	Методические основы общей патологии.
	3	Причины, механизмы , виды необратимого повреждения. Некроз , апоптоз.

2.	Общее учение о болезни (этиология, патогенез, нозология, синдромология). Патоморфоз болезней. Международная классификация опухолей, принципы формулировки натологоанатомического диагноза.	
	3	Введение в нозологию.
	3	Международная классификация опухолей.
3	Опухоли: этиология, теория опухолевого роста , принципы гистогенетической классификации , методы морфологической диагностики.	
	3	Опухоли. Общие положения. Этиология.
	3	Теория опухолевого роста .
4	Предопухолевые состояния дисплазии.	
	3	Гиперплазии.
	3	Дисплазии.
	24 ч.	

4.6. Самостоятельная работа аспиранта

Самостоятельная работа предполагает изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную переработку.

Аспирант занимается конспектированием и реферированием первоисточников и научно-исследовательской литературы по тематическим разделам.

№ Раздела	Наименование раздела дисциплины	Кол-во часов
3 семестр		
1.	Опухоли и предопухолевые состояния респираторного, желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы.	26
2.	Опухоли и предопухолевые состояния женской половой системы , почек, мужской половой системы.	26
3.	Опухоли и предопухолевые состояния кожи, придатков кожи, головы и шеи.	26
4.	Опухоли и предопухолевые состояния молочной железы	26
ИТОГО		104

Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работ
1. Опухоли из эпителия. Мезенхимальные опухоли.	2	Изучение учебной и научной литературы	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат
2. Опухоли меланинообразующей Ткани. Опухоли нервной системы и Оболочек мозга.	2	Изучение учебной и научной литературы	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат
ИТОГО			4

5. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

1. Аутопсия
2. Биопсия, её виды, значение
3. Мукоидное и фибриноидное изменения
4. Гиалиноз
5. Амилоидоз
6. Приобретенные и врожденные накопления гликогена
7. Эмболия
8. Ишемия
9. Некроз
10. Регенерация: определение, сущность и биологическое значение; патоморфологические аспекты
11. Процессы адаптации, их виды, фазы течения. Метаплазия
12. Гипертрофия, гиперплазия
13. Атрофия
14. Склероз
15. Общая патоморфология опухолевого роста: определение, принципы классификации и диагностики
16. Предопухолевые (предраковые) состояния, их сущность и морфология

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Система и формы контроля

Текущий контроль успеваемости и выполнения научно-исследовательской работы постоянно осуществляет научный руководитель аспиранта в форме тестового контроля и решения ситуационных задач.

По мере освоения программы дисциплины «Патология» аспирант должен пройти промежуточную аттестацию. Промежуточная аттестация заключается в определении результативности обучения аспиранта и осуществляется по окончании изучения разделов. Промежуточная аттестация включает проведение зачета. Сроки промежуточной аттестации устанавливаются учебным планом.

Зачет проводится в конце 3-го семестра в виде защиты реферата и собеседования (по билетам).

6.2. Критерии оценки качества знаний аспирантов

Критерии оценки тестового контроля:

Зачет при наличии 70% правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач:

Зачтено - аспирант свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

Не зачтено - если аспирант имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

6.3. Критерии оценки промежуточной аттестации (зачета):

зачтено ставится в случае, если аспирант в полном объеме знает:

ответы на поставленные вопросы, в логической последовательности и в четкой

форме выражает свои мысли и дает обоснованные выводы.

не зачтено – в случае, если аспирант демонстрирует фрагментарные знания, нет целостного представления о предмете обсуждения.

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Кадровое обеспечение

Профессорско-преподавательский состав, обеспечивающий реализацию программы
- сотрудники, входящие в штат кафедры онкологии с УВ ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава
России: Маджидов М.Г.

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации (соответствующего профилю преподаваемых дисциплин)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Наличие сертификата специалиста, соответствующего профилю преподаваемых дисциплин	Стаж работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
1	Маджидов Магомед Гаджиевич	штатный	профессор, доктор медицинских наук	Высшее	02.09.2020 - 21.12.2020 Повышение квалификации, организация здравоохранения и общественное здоровье, 576 ч. 18.02.2019 - 16.03.2019 Повышение квалификации, онкология, 144 ч. 14.03.2022 -	Сертификат врач-онколог	35 лет

					26.03.2022 Повышени е квалифика ции, Цифровая образовате льная среда вуза:требо вания,возм ожности и перспекти вы использов ания, 72 ч.		
					11.02.2020 - 28.05.2020 Повышени е квалифика ции, педагогика и психологи я, 144 ч.		

6. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ДГМУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом аспиранта, а также эффективное выполнение диссертационной работы. Для обеспечения данной дисциплины имеются: оборудованные аудитории; технические средства обучения; аудио-, видеоаппаратура; электронная база данных для создания тематических разноуровневых тренировочных и проверочных материалов, для организации фронтальной и индивидуальной работы с аспирантами; учебники, учебные пособия и рекомендации.

Материально-техническая база кафедры включает в себя:

- Мультимедийный проектор с ноутбуком
- Ноутбук TOSHIBA
- Монитор LCD 19 SAMSUNG 943 N

- Компьютеры Intel Core i3-540
- Негатоскоп
- Стенды
- Экран для проектора
- Сканер
- Ксерокс

7. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Патологическая анатомия: учеб. для вузов / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В.С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТ АР-Медиа, 2014, 2015. - 880 с. Онкология: учебник / М.И. Давыдов. Ш.Х. Ганцев.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010-920 с.
2. Патологическая анатомия: руководство к практическим занятиям : учеб. пособие / Зайратьянц О. В. и др.; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Гарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - м. ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 696с.
3. Патологическая анатомия: атлас: учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последиplomного образования / [Зайратьянц О. В. и др]; под ред. О. В. Зайратьянца. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960с.

Дополнительная литература

1. Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 1. Общая патология: учебник / Под ред. В.С. Паукова - М.: ГЭОТ АР-Медиа, 2015. - 720с.
2. Организация и материальнотехническое обеспечение отделений радиотерапии. В.М. Виноградов, Е.Н. Николаева. СПб.: Издательство СЗГМУ им.И.И. Мечникова 2016. – 36 с.
3. Руководство к практическим занятиям по курсу орофациальной патологии, Л.С. Куликов, Л.Е. Кременецкая и др. М.: Русский врач, 2003.
4. Курс лекций по патологической анатомии. Орофациальная патология под ред. М.А. Пальцева, М.: Русский врач, 2003.
5. Основы общей патологической анатомии / А.И. Абрикосов. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2015. - 486 с.
6. Основы количественной патологической анатомии / Г.Г. Автандилов. - Москва: Наука, 2006. - 240 с.
7. Общая патологическая анатомия / Татьяна Вахрушева. - Москва: Высшая школа, 2015. - 364 с.
8. Основы патологической анатомии / Ю.В. Крылов, А.Ю. Крылов. - М.: Медицинская литература, 2011. - 288 с.
9. Курс общей патологической анатомии. - М.: Медицина, 2011. - 360 с.
10. Диагностика заболеваний печени, билиарного тракта, поджелудочной железы, селезенки и надпочечников с курсом патологической анатомии : моногр. / С.А. Панфилов, Е.В. Панфилова. - Москва: Высшая школа, 2012. - 216 с.
11. Диагностика гинекологических заболеваний с курсом патологической анатомии / В.Н. Серов. - Москва: Мир, 2009. - 451 с.
12. Патологическая анатомия / А.И. Струков, В.В. Серов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 880 с.
13. Патологическая анатомия / А.В. Цинзерлинг, В.А. Цинзерлинг. - Москва: СИНТЕГ, 2013. - 370 с.
14. Патологическая анатомия / Н.И. Шевченко. - М.: 2006. - 286 с.

Периодическая литература:

- Высшее образование в России.
- Высшее образование сегодня.
- Медицинское образование и профессиональное развитие.
- Образование в документах: межведомственный аналитический бюллетень.
- Alma mater.
- Медтехника.
- Медбизнес
- Мир медицины.
- Вестник онкологического научного центра АМН России
- Злокачественные опухоли
- Архив патолога
- Правовые вопросы в здравоохранении
- Практическая онкология
- Радиация и риск
- Радиология-практика
- Journal of clinical oncology
- Abstracts of cancer chemotherapy
- British journal of cancer
- CA. Cancer journal for clinicians
- European journal of cancer
- European journal Surgical oncology
- International journal cancer
- Journal American medical association
- Journal national cancer institute
- Mutation research
- The oncologist
- Pathology oncology research

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Применение электронных библиографических баз данных в области теории и методики профессионального образования. Источники информации. Правила поиска научной информации. Электронные базы данных.

Поисковые системы и каталоги:

- MedLinks - Вся медицина в Интернет
- MEDNAVIGATOR - Каталог русскоязычных медицинских ресурсов
- MEDAGENT - Каталог медицинских сайтов
- Medrating - Каталог, рейтинг сайтов, посвященных медицине и здравоохранению
- avogadro.ru: - каталог сайтов
- medlook.ru - каталог медицинских сайтов
- medline-catalog.ru - каталог интернет-ресурсов о медицине

Дополнительные ресурсы в Интернете

<http://aspirantura.spb.ru> - Паспорта специальностей для докторантуры и аспирантуры ,
правовые документы, форум
<http://www.ed.gov.ru/prof-edu/posl> - Портал министерства образования .Есть полезная

информация об кандидатских экзаменах и многом другом (правила оформления дисс., дисс. советах и т.п.)

<http://bologna.mgimo.ru> - Информация о конвертации российских дипломов докторов и кандидатов наук

<http://www.auditorium.ru> - Информация о послевузовском образовании

<http://www.edu.ru/db/portal> - Портал министерства образования. Ссылки на интернет ресурсы

<http://www.rsl.ru> - Российская Гос. библиотека. Доступ к зарубежным данным научной периодики

<http://www.rsl.ru> - Библиотека мед. Сайтов

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Фонд оценочных средств по дисциплине «Лучевая терапия злокачественных опухолей» предназначен для контроля знаний ОПОП подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, по направленности 3.1.6 – «Онкология, лучевая терапия»

ПАСПОРТ

фонда оценочных средств по дисциплине «Патология»

№ п/п	Семестр	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код и содержание контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	III	Патология.	ПК3, ПК4, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
2	III	Общее учение о болезни (этиология, патогенез, нозология, синдромология). Патоморфоз болезней. Международная классификация опухолей, принципы формулировки патологоанатомического диагноза.	ПК3, ПК4, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
3	III	Опухоли: этиология, теория опухолевого роста, принципы гистогенетической классификации, методы морфологической диагностики.	ПК3, ПК4, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
4	III	Предопухолевые состояния дисплазии.	ПК3, ПК4, ПК6	Тестовые задания Ситуационные задачи
Промежуточная аттестация				
	III	ЗАЧЕТ	ПК3, ПК4, ПК6	Список тем рефератов Билеты по зачету

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Меланома первично может локализоваться в:

- 1) коже;
- 2) глазном яблоке;
- 3) надпочечнике;
- 4) щитовидной железе.

2. Микроскопическая характеристика меланомы:

- 1) построена из атипичных уродливых клеток;
- 2) имеет четко выраженную капсулу;
- 3) часто наблюдаются отложения пигмента меланина;
- 4) опухолевые клетки формируют железы различной величины и формы.

3. Характерные признаки менингиомы:

- 1) локализуется в белом веществе головного мозга;
- 2) всегда имеет связь с мозговой оболочкой;
- 3) экспансивный рост;
- 4) не метастазирует.

4. Зрелыми (доброкачественными) опухолями головного мозга являются:

- 1) астроцитомы;
- 2) глиобластомы;
- 3) невриномы;
- 4) медуллобластомы.

5. К нейроэктодермальным опухолям относятся:

- 1) астроцитомы;
- 2) глиобластомы;
- 3) менингиомы;
- 4) меланомы.

6. Метод морфологической диагностики, в основе которого лежит выявление специфических антигенов с помощью меченых антител – это:

- 1) электронная микроскопия;
- 2) гистохимия;
- 3) морфометрия;
- 4) иммуногистохимия.

7. Гистогенез недифференцированных опухолей помогает установить:

- 1) электронная микроскопия;
- 2) морфометрия;
- 3) цитологическое исследование;
- 4) иммуногистохимическое исследование.

8. Первые метастазы рака локализуются в :

- 1) легких;
- 2) костях;
- 3) головном мозге;
- 4) регионарных лимфоузлах.

9. «Раковые жемчужины» характерны для:

- 1) аденокарциномы;
- 2) меланомы;
- 3) плоскоклеточного рака;
- 4) переходноклеточного рака.

10. Характерные признаки плоскоклеточного рака:

- 1) инвазивный (инфильтрирующий) рост;
- 2) выраженный клеточный атипизм;
- 3) не способен к метастазированию;
- 4) всегда присутствуют «раковые жемчужины».

11. «Рак на месте» (carcinoma in situ) – это:

- 1) неинвазивный рак;
- 2) инвазивный рак с гематогенными метастазами;
- 3) инвазивный рак с метастазированием в лимфоузлы;
- 4) инвазивный рак без метастазирования.

12. Термином «рак» (карцинома) обозначают:

- 1) злокачественные эпителиальные опухоли;

- 2) все злокачественные опухоли;
- 3) все эпителиальные опухоли;
- 4) доброкачественные эпителиальные опухоли.

13. Характерные признаки аденомы:

- 1) развивается из железистого эпителия;
- 2) тканевой атипизм;
- 3) клеточный атипизм;
- 4) инвазивный рост.

14. Аденома может развиваться из:

- 1) многослойного ороговевающего эпителия;
- 2) многослойного неороговевающего эпителия;
- 3) однослойного эпителия слизистых оболочек;
- 4) железистой паренхимы органов.

15. Папиллома может развиваться из :

- 1) многослойного ороговевающего эпителия;
- 2) многослойного неороговевающего эпителия;
- 3) однослойного эпителия слизистых оболочек;
- 4) переходного эпителия.

16. К доброкачественным эпителиальным опухолям относятся:

- 1) папиллома;
- 2) аденома;
- 3) саркома;
- 4) ангиома.

17. Тромб, состоящий из тромбоцитов, фибрина и лейкоцитов, по внешнему виду является:

- 1) белым;
- 2) красным;
- 3) смешанным;
- 4) гиалиновым.

18. Накопление отечной жидкости (транссудата) в подкожной клетчатке называют:

- 1) анасаркой;
- 2) асцитом;
- 3) гидротораксом;
- 4) гидроцеле;

19. Источником тромбозмболии легочной артерии являются:

- 1) глубокие вены голеней;
- 2) вены портальной системы;
- 3) аорта и ее крупные ветви;
- 4) бедренные артерии.

20. Для фиксации биосийного материала применяют:

- 1) формалин;
- 2) заморозку;
- 3) физиологический раствор;
- 4) желатин.

21. Морфологически при апопозе происходит:

- 1) конденсация хроматина с секвестрацией фрагментов цитоплазмы;
- 2) кариопикноз и коагуляционный некроз цитоплазмы;
- 3) центральный хроматолиз, кариолизис и цитолизис;
- 4) кариорексис и плазморексис.

22. Дефекты слизистой оболочки желудка (эрозии, язвы) приобретают бурый цвет из-за образования:

- 1) соляно-кислого гематина;
- 2) малярийного пигмента;
- 3) гематоидина;
- 4) гемосидерина.

23. Феномен метахромазии наблюдают при выявлении:

- 1) мукоидного набухания;
- 2) гиалиновых изменений;
- 3) отложений амилоида;
- 4) жировой инфильтрации.

24. Печень при жировой дистрофии (жировом гепатозе) образно называют:

- 1) гусиной;
- 2) глазурной;
- 3) мускатной;
- 4) сальной.

25. Сердце при жировой дистрофии миокарда образно называют:

- 1) тигровым;
- 2) бычьим;
- 3) волосатым;
- 4) панцирным.

26. Гистохимически для выявления жиров используют окраску:

- 1) суданом III;
- 2) конго-красным;
- 3) толуидиновым синим;
- 4) метиловым зеленым.

27. Патологическое ороговение слизистых оболочек называют:

- 1) лейкоплакией;
- 2) гиалинозом;
- 3) гиперкератозом;
- 4) паракератозом.

28. Тельца маллори в печени обнаруживают при:

- 1) алкогольной болезни;
- 2) раковой кахексии;
- 3) вирусном гепатите В;
- 4) сахарном диабете.

29. Инфаркт конусовидной формы, белый с геморрагическим венчиком развивается в:

- 1) почках;
- 2) головном мозге;
- 3) кишечнике;
- 4) легких.

30. Гибель клеток и тканей в живом организме называют:

- 1) некрозом;
- 2) дистрофией;
- 3) метаплазией;
- 4) атрофией.

Критерии оценки тестового контроля:

Зачтено при наличии 70% правильных ответов

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача №1.

Больная 35 лет, обратилась к врачу с жалобами на похудение, снижение аппетита, слабость, появление необычного цвета кожи, который напоминал «бронзовый загар». При обследовании в клинике, помимо гиперпигментации кожи и пониженного артериального давления, обнаружен двусторонний туберкулез надпочечников.

1. Какой синдром был диагностирован в клинике?
2. Какой механизм изменения цвета кожных покровов?
3. Какие исследования нужно сделать для подтверждения диагноза?
4. Назовите основные гистологические изменения кожи у больного.
5. Какие еще заболевания могут сопровождаться развитием аналогичного синдрома?

Задача №2.

Мужчина 49 лет, злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар с жалобами на боли в правом подреберье. Произведена биопсия печени. При микроскопическом исследовании биоптата обнаружены гомогенные включения в гепатоцитах и просвете синусоидов, имеющие ярко-розовую окраску.

- 1) Определите вид биопсии.
- 2) Назовите патологический процесс.
- 3) Уточните механизм образования обнаруженных включений.
- 4) Классифицируйте процесс по виду нарушенного обмена.
- 5) Дайте название обнаруженных включений по фамилии ученого, их описавшего.

Задача №3.

В слизистой оболочке влагалищной части шейки матки пациентки найдены белесоватые бляшковидные утолщения на обычном розовом фоне. При гистологическом исследовании № 25 выявлено утолщение покровного эпителия слизистой оболочки с появлением большого количества кератиновых масс.

- 1) Назовите патологический процесс в шейке матки.
- 2) Классифицируйте общепатологическую реакцию организма.
- 3) Отметьте возможные негативные последствия процесса, опасные для здоровья женщины.

Задача №4.

Больной К., 38 лет, шахтер, во время планового медицинского осмотра предъявил жалобу на одышку при значительной физической нагрузке. Из медицинской книжки установлено, что он страдает врожденным пороком сердца. До этого времени никаких жалоб не предъявлял. Объективно: больной высокого роста, астенического телосложения. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, розовые. Границы сердца расширены влево и книзу. Сердечный толчок хорошо выражен. При аускультации на грудице выслушивается систолический шум, который распространяется по всей грудной клетке. Второй тон на аорте ослаблен. АД 110 и 85 мм рт.ст. Пульс 60 в мин. Патологии других внутренних органов не обнаружено.

1. Чем можно объяснить расширение границ сердца у больного?
2. Какие механизмы обеспечивают гипертрофию миокарда?
3. Причины, вызывающие патологическую гипертрофию сердца.
4. Назовите срочные «сердечные» механизмы компенсации при сердечной недостаточности.
5. Назовите медленные «сердечные» механизмы компенсации сердечной

Недостаточности.

Задача №5.

Пациент В., 46 лет, - госпитализирован в отделение интенсивной терапии с жалобами на сильные сжимающие боли за грудиной, продолжающиеся в течение 1,5 часов. Из анамнеза: накануне в течение недели интенсивно работал, мало спал, больше обычного курил, пил чай и кофе. До настоящего заболевания считал себя здоровым человеком, занимался спортом. При осмотре: общее состояние тяжелое, кожные покровы бледные, отмечается акроцианоз. При аускультации в лёгких: дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 28 в мин., тоны сердца приглушены, аритмичны, АД -100 и 70 мм рт. ст. На ЭКГ: периодическая мерцательная аритмия предсердий с частотой 240 импульсов в мин., блокада проведения импульсов в правой ножке пучка Гиса, подъём сегмента ST в I,AVL,V 1 –V 4 в отведениях. В анализе крови: лейкоциты $10,2 \times 10^9/\text{л}$, другие показатели в пределах нормы

1. Проявления какого патологического процесса описаны в задаче?
2. Какие этиологические факторы вызывают развитие подобного процесса?
3. Укажите основные механизмы развития данного патологического процесса.
4. Назовите ведущие механизмы, лежащие в основе ряда клинических симптомов и лабораторных (инструментальных) показателей, указанных в задаче.

Критерии оценки ситуационных задач:

зачтено - аспирант свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

не зачтено - если аспирант имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(ПК3, ПК4, ПК6)
ЗАЧЕТ

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

№ п/п	Тема	Задачи и схема работы
1	Ишемия	Этиология. Патогенез. Морфология и клипическое значение.
2	Синдром системного воспалительного ответа	Признаки. Критерии определения.
3	Сенсис	Определение. Классификация. Проявление.
4	Компенсаторно-приспособительные процессы	Определение. Патогенез. Регенерация, гипертрофия, гиперплазия, метаплазии. Биологическая сущность.

Критерии оценки реферата:

Реферат оценивается по системе «зачет /незачет»

«**Зачтено**» - в реферате представлен анализ достаточного количества публикаций по выбранной теме, логично, последовательно проанализированы литературные источники, отражена позиция автора к теме исследования. Оформление реферата соответствует установленным требованиям.

«**Не зачтено**» - приведены фрагментарные данные по теме реферата, отсутствует логика изложения, не отражена позиция автора. Оформление реферата не соответствует установленным требованиям

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Аутопсия
2. Биопсия, её виды, значение
3. Врожденные и приобретенные нарушения обмена белков
4. Врожденные и приобретенные нарушения обмена липидов
5. Стромально – сосудистые диспротеинозы, общая характеристика, классификация
6. Мукоидное и фибриноидное изменения
7. Гиалиноз
8. Амилоидоз
9. Приобретенные и врожденные накопления гликогена
10. Нарушения обмена гемоглобина
11. Нарушения обмена билирубина
12. Нарушения обмена меланина
13. Нарушения обмена липидогенных пигментов

14. Нарушения обмена кальция
15. Образование камней
16. Нарушения водно – электролитного баланса. Отеки, их виды. Лимфостаз
17. Артериальное полнокровие
18. Патоморфология хронической сердечной недостаточности
19. Инфаркт
20. Кровотечения и кровоизлияния. Стаз
21. Тромбоз
22. Эмболия
23. Ишемия
24. Некроз
25. ДВС – синдром
26. Общая характеристика воспаления
27. Экссудативное воспаление
28. Гнойное воспаление
29. Фибринозное воспаление
30. Продуктивное воспаление
31. Гранулематозное воспаление. Гранулематозные болезни
32. Регенерация: определение, сущность и биологическое значение; патоморфологические аспекты
33. Процессы адаптации, их виды, фазы течения. Метаплазия
34. Гипертрофия, гиперплазия
35. Атрофия
36. Склероз
37. Общая патоморфология опухолевого роста: определение, принципы классификации и диагностики
38. Предопухолевые (предраковые) состояния, их сущность и морфология
39. Доброкачественные опухоли из эпителия
40. Злокачественные опухоли из эпителия
41. Эпителиальные органоспецифические опухоли
42. Мезенхимальные опухоли (доброкачественные и злокачественные)
43. Опухоли центральной нервной системы
44. Опухоли из меланинообразующей ткани
45. Метастазирование опухолей: виды, закономерности, механизмы
46. Особенности опухолей у детей
47. Тератомы
48. Нарушения потребления витаминов: авитаминозы и гипервитаминозы

ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

за _____ / _____ учебный год

В рабочую программу _____
(наименование дисциплины)Для специальности _____
(номер специальности)

Вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес

(должность, ФИО, подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании Ученого совета факультета

(наименование факультета)

« ___ » _____ 20__ г.

Председатель Ученого совета

(подпись)

(ФИО)