

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Протопопова Виктория Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 19.06.2024 11:34:41

Уникальный ключ:

a943mjfd45433v12h62ad34yh66wv93v51d

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДСКИЛЛС»
(ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКИХ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ)
АНО ВО «МедСкиллс»**



УТВЕРЖДЕНО

Ученый совет АНО ВО «МедСкиллс»

19 июня 2024 г. протокол №11

Ректор АНО ВО «МедСкиллс»

В.А. Протопопова

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б.1.О.1.5. ПАТОЛОГИЯ

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.52 ОСТЕОПАТИЯ**

Уровень образовательной программы: высшее образование –
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения – очная

Квалификация: врач-osteopat

Ростов-на-Дону
2024

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	3
2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПО ВИДАМ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ..	5
3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	5
4. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	8
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	8
6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	9
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	9
8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	11
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	13
10. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	13
Приложение 1_к рабочей программе по дисциплине (модулю).....	15

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины (модуля) является формирование углубленных профессиональных знаний в области патологической анатомии.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Овладение теоретическими знаниями о патологической анатомии заболеваний сердечно-сосудистой и эндокринной системы
2. Овладение теоретическими знаниями о патологической анатомии заболеваний дыхательной системы
3. Овладение теоретическими знаниями о патологической анатомии заболеваний пищеварительной системы, печени и поджелудочной железы
4. Овладение теоретическими знаниями о патологической анатомии заболеваний кроветворной и лимфоидной ткани
5. Овладение теоретическими знаниями о патологической анатомии заболеваний мочеполовой системы
6. Овладение теоретическими знаниями о патологической анатомии инфекционных болезней.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

В результате освоения программы дисциплины (модуля) должны быть сформированы следующие компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5).

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося в рамках дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	Знать	– методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации; – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); – проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины
	Владеть	– технологией сравнительного анализа – дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	Знать	– методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); – проблемы общей патологии
готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	Знать	– методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); – МКБ; – проблемы общей патологии
	Уметь	– осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)		информацию; – анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине
	Владеть	– навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов с соматической дисфункцией и (или) их законных представителей; – навыками определения диагностических признаков и симптомов болезней

2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПО ВИДАМ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по семестрам			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	48	48	-	-	-
Лекционное занятие (Л)	8	8	-	-	-
Семинарское/практическое занятие (С/ПЗ)	40	40	-	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации(СР)	24	24	-	-	-
Вид промежуточной аттестации:	зачет	Зачет	-	-	-
Общий объем дисциплины (модуля)	в часах	72	72	-	-
	в зачетных единицах	2	2	-	-

3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Раздел 1. Патологическая анатомия заболеваний сердечно-сосудистой и эндокринной системы

Атеросклероз и артериосклероз. Гипертоническая болезнь. Вторичные гипертензии. Сердечная недостаточность. Острая и хроническая ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда. Ишемическая болезнь головного мозга и органов брюшной полости. Инфекционные и неинфекционные эндокардиты. Приобретенные и врожденные пороки сердца. Кардиомиопатии. Кардиомиодистрофии. Миокардиты. Внезапная сердечная смерть. Дистрофии миокарда и некоронарогенные некрозы. Врожденные аномалии сосудов. Опухоли сердца. Ревматические болезни. Ревматизм. Ревматоидный полиартрит. Системная красная волчанка. Склеродермия. Дерматомиозит. Болезнь Бехтерева. Системные васкулиты. Эндокринные заболевания. Болезни гипофиза. Акромегалия и гигантизм. Гипофизарный нанизм.

Адипозогенитальная дистрофия. Церебрально-гипофизарная кахексия. Болезни щитовидной железы. Тиреотоксикоз. Болезнь Грейвса. Кретинизм. Микседема. Тиреоидиты. Диффузный и мультинодулярный зоб. Опухоли щитовидной железы. Рак щитовидной железы. Болезни надпочечников. Аддисонова болезнь. Заболевания эндокринной части поджелудочной железы. Сахарный диабет.

Раздел 2. Патологическая анатомия заболеваний дыхательной системы

Заболевания верхних дыхательных путей. Заболевания бронхолегочной системы. Хроническая обструктивная болезнь легких. Эмфизема легких. Хронический обструктивный бронхит. Бронхиальная астма. Бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь. Очаговая пневмония (бронхопневмония). Крупозная пневмония. Абсцессы легкого. Диффузные интерстициальные заболевания легких. Альвеолиты. Пневмокониозы. Поражения легких при сосудистых и ревматических заболеваниях. Легочный альвеолярный протеиноз. Опухоли бронхов и легких. Рак легкого. Опухоли средостения. Патологические процессы в плевре. Плевриты. Опухоли плевры. Дыхательная недостаточность. Нарушения легочного кровотока. Ателектазы. Болезни легких сосудистого происхождения. Отек легких. Респираторный дистресс-синдром взрослых. Первичная и вторичная легочная гипертензия

Раздел 3. Патологическая анатомия заболеваний пищеварительной системы, печени и поджелудочной железы.

Болезни пищевода. Ахалазия. Дивертикулы пищевода. Разрывы слизистой оболочки пищевода. Варикозное расширение вен пищевода. Эзофагиты. Опухоли пищевода. Рак пищевода. Болезни желудка. Гастриты. Хронический гастрит. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Гиперпластические полипы. Опухоли желудка. Рак желудка. Заболевания печени. Гепатиты. Вирусный гепатит. Алкогольные поражения печени. Циррозы печени. Заболевания желчного пузыря и желчных протоков. Желчнокаменная болезнь. Холециститы. Опухоли и врожденные аномалии желчевыводящего тракта. Болезни эндокринной части поджелудочной железы. Панкреатит острый и хронический. Опухоли экзо- и эндокринной части поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы. Болезни тонкой и толстой кишки. Врожденные аномалии кишечника. Сосудистые заболевания кишечника. Острые колиты. Хронические колиты. Геморроидальные узлы. Энтероколиты. Колит, связанный с терапией антибиотиками. Дивертикулез. Опухоли тонкой и толстой кишки. Рак толстой кишки. Карциноидные опухоли. Лимфомы желудочно-кишечного тракта. Заболевания червеобразного отростка. Аппендициты. Опухоли аппендикса. Заболевания брюшины. Перитонит. Первичные и вторичные опухоли брюшины.

Раздел 4. Патологическая анатомия заболеваний кроветворной и лимфоидной ткани

Неопухолевая патология лимфоузлов. Лимфадениты. Реактивная гиперплазия лимфоузлов. Заболевания селезенки. Гистиоцитоз. Опухоли

гемопоэтических тканей. Острые лейкозы. Хронические лейкозы. Миелопролиферативные заболевания. Миелодиспластические синдромы. Опухоли из плазматических клеток. Опухолевые заболевания лимфатических узлов. Болезнь Ходжкина. Неходжкинские лимфомы. Опухоли из Т- и В-лимфоцитов.

Раздел 5. Патологическая анатомия заболеваний мочеполовой системы

Заболевания почек. Гломерулонефриты. Острый и подострый гломерулонефрит. Хронические гломерулонефриты. Мембранозная нефропатия. Пиелонефриты острые и хронические. Интерстициальный нефрит. Нефросклероз. Острая и хроническая почечная недостаточность. Врожденные аномалии почек. Кистозные болезни почек. Системные заболевания с поражением почек. Тубулоинтерстициальный нефрит. Гидронефроз. Опухоли почек. Заболевания мочеточников. Заболевания мочевого пузыря. Заболевания уретры. Заболевания мужской половой системы. Простатиты. Нодулярная гиперплазия предстательной железы. Рак предстательной железы. Заболевания молочных желез. Воспалительные и некротические заболевания молочных желез. Фиброзно- кистозные заболевания. Опухоли молочных желез. Рак молочной железы. Гинекомастия. Болезни женских половых органов. Рак шейки матки. Болезни тела матки и эндометрия. Эндометрит острый и хронический. Аденомиоз. Эндометриоз. Железистая гиперплазия эндометрия. Опухоли тела матки. Полип эндометрия. Рак эндометрия. Фибромиома. Хориокарцинома. Нарушенная маточная и внематочная беременность. Заболевания яичников. Воспалительные заболевания. Опухоли яичников, доброкачественные и злокачественные.

Раздел 6. Патологическая анатомия инфекционных болезней

Общая характеристика инфекционного процесса. Сепсис. Кишечные инфекции. Бактериальные инфекции. Брюшной тиф. Сальмонеллез и иерсиниоз. Псевдотуберкулез. Бактериальная дизентерия. Стафилококковые инфекции. Стрептококковые инфекции. Скарлатина. Менингококковая инфекция. Гонорея. Сифилис. ЗППП. Вирусные инфекции. Энтеновирусные, ротавирусные и Коксаки- вирусные инфекции. Эпидемический паротит. Герпетические инфекции. Грипп. Парагрипп. Респираторно-синцитиальная инфекция. Герпетические и аденовирусная инфекции. Цитомегалия. Ветряная оспа. Инфекционный мононуклеоз. Инфекции детского возраста. Корь. Коклюш. Эпидемический паротит. Карантинные инфекции. Холера. Чума. Сибирская язва. Висцеральные микозы. Кандидоз, актиномикоз и аспергиллез. Оппортунистические инфекции. Легионеллез. Кандидоз. Криптококкоз. Аспергиллез. Мукоромикоз. Пневмоцистоз. Криптоспоридиоз. Токсоплазмоз. Антропозоонозные и трансмиссивные инфекции. Риккетсиозы. Сыпной тиф. Туляремия. Бруцеллез. Возвратный тиф. Болезнь Лайма. Болезни, вызываемые простейшими и гельминтами. Малярия. Трихинеллез. Эхинококкоз. Цистицеркоз. Тропические инфекции. Трахома. Лепра. Лейшманиоз. Шистомоз. Филяриоз. Онхоцеркоз. Туберкулез.

4. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					
		Всего	Конт раб.	Л	С/ПЗ	К	СР
Раздел 1	Патологическая анатомия заболеваний сердечно-сосудистой и эндокринной системы	14	10	2	8	-	4
Раздел 2	Патологическая анатомия заболеваний дыхательной системы	11	7	1	6	-	4
Раздел 3	Патологическая анатомия заболеваний пищеварительной системы, печени и поджелудочной железы	14	10	2	8	-	4
Раздел 4	Патологическая анатомия заболеваний кроветворной и лимфоидной ткани	11	7	1	6	-	4
Раздел 5	Патологическая анатомия заболеваний мочеполовой системы	11	7	1	6	-	4
Раздел 6	Патологическая анатомия инфекционных болезней	11	7	1	6	-	4

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Код индикатора компетенции
Раздел 1.	Патологическая анатомия заболеваний сердечно-сосудистой и эндокринной системы	УК-1, ПК-1, ПК-5
Раздел 2.	Патологическая анатомия заболеваний дыхательной системы	УК-1, ПК-1, ПК-5
Раздел 3	Патологическая анатомия заболеваний пищеварительной системы, печени и поджелудочной железы	УК-1, ПК-1, ПК-5
Раздел 4	Патологическая анатомия заболеваний кроветворной и лимфоидной ткани	УК-1, ПК-1, ПК-5
Раздел 5	Патологическая анатомия заболеваний мочеполовой системы	УК-1, ПК-1, ПК-5
Раздел 6	Патологическая анатомия инфекционных болезней	УК-1, ПК-1, ПК-5

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями,

нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, участие в работе семинаров. Контроль самостоятельной работы осуществляется на занятиях семинарского типа.

Задания для самостоятельной работы

Раздел 1. Патологическая анатомия заболеваний сердечно-сосудистой и эндокринной системы

1.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

Раздел 2. Патологическая анатомия заболеваний дыхательной системы.

2.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

Раздел 3. Патологическая анатомия заболеваний пищеварительной системы, печени и поджелудочной железы.

3.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

Раздел 4. Патологическая анатомия заболеваний кроветворной и лимфоидной ткани.

4.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

Раздел 5. Патологическая анатомия заболеваний мочеполовой системы

5.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

Раздел 6. Патологическая анатомия инфекционных болезней

6.1 Работа с основной и дополнительной литературой, учебно-методическими материалами, нормативными материалами, проработка конспектов лекций.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1. Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основная литература:

1. Патологическая анатомия : учебное пособие / М. В. Завьялова, Ю. М. Падеров, С. В. Вторушин [и др.]. — Томск : СибГМУ, 2017. — 79 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/105922>.

Дополнительная литература:

1. Патологическая анатомия : учебник : в 2 т. / под ред. В.С. Паукова. — 2-е изд., доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — Т. 1. Общая патология. — 720 с. : ил.
2. Патологическая анатомия : учебник : в 2 т. / под ред. В.С. Паукова. — 2-е изд., доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — Т. 2. Частная патология. — 528 с. : ил.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт АНО ВО «МедСкиллс»: адрес ресурса — <https://www.med-skills.ru>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения об образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам.
2. ЭБС ЛАНЬ – Электронно-библиотечная система;
3. <https://minobrnauki.gov.ru/> – Министерство науки и высшего образования РФ;
4. <https://obrnadzor.gov.ru/> Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки;
5. <https://mintrud.gov.ru/> – Министерство труда и социальной защиты РФ.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://profstandart.rosmintrud.ru> – национальный реестр профессиональных стандартов;
2. <http://pravo.gov.ru> – официальный интернет-портал правовой информации;
3. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования;
4. база данных «Издательство Лань. Электронно-библиотечная система (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2011620038);
5. база данных «ЭБС ЛАНЬ» (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2017620439).

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Таблица 5

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебная аудитория №8	<p>Специализированная мебель: Стол для преподавателя – 1 шт. Стул для преподавателя – 1 шт. Стол двухместный для обучающихся – 4 шт. Стул для обучающихся – 8 шт. Доска маркерная – 1 шт. Технические средства обучения: Моноблок НР – 1шт Телевизор Samsung 43LK5000 – 1 шт. Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».</p> <p>Оборудование: Разборный торс человека (Модель DM-T1007) – 1 шт. Микроскоп Levenhuk 400M – 1 шт. Лабораторная посуда (набор) – 1 шт. Секундомер электронный – 1 шт. Учебно-наглядные пособия – плакаты для изучения дисциплины «Анатомия и физиология человека». Барельефные модели и пластмассовые препараты Модели анатомические</p>
2	Учебная аудитория № 3 (специализированная учебная аудитория для занятий с инвалидами и лицами с ОВЗ)	<p>Специализированная мебель: Стол для преподавателя – 1 шт. Стул для преподавателя – 1 шт. Стол для обучающихся – 1 шт. Стул для обучающихся – 2 шт. Доска маркерная – 1 шт. Учебно-наглядные пособия Технические средства обучения: Моноблок НР – 1 шт. Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Разборный торс человека (Модель DM-T1007) – 1 шт. Барельефные модели и пластмассовые препараты Модели анатомические</p> <p>Аудитория приспособлена для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в аудиторию, расположенную на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве (информационные наклейки, тактильные средства информации,</p>

		контрастные ленты и др.), оборудованы рабочие места для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)
3	Учебная аудитория №1 - Помещение для самостоятельной работы	<p>Специализированная мебель: Стол для преподавателя – 1 шт. Стул для преподавателя – 1 шт. Стол для обучающихся – 15 шт. Стул для обучающихся – 47 шт. Доска маркерная – 1 шт.</p> <p>Технические средства обучения: Автоматизированное рабочее место преподавателя: Моноблок HP – 1 шт. Ноутбуки, объединенные в локальную сеть, подключение к сети Интернет: Ноутбук ACER – 15 шт. Мультимедиа проектор SACTUS PRO.2 – 1 шт. Микрофонный комплект FIFINE T699 – 1 шт. Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>Оборудование: Экран SACTUS WallExpert 180x180 – 1 шт. Флипчарт на треноге Berlingo 70x100 – 1 шт.</p> <p>Помещение приспособлено для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в помещение, расположенное на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве (информационные наклейки, тактильные средства информации, контрастные ленты и др.), оборудованы рабочие места для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)</p>

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства:

МойОфис Текст

МойОфис презентация

МойОфис Таблица

7Zip

Kaspersky Small Office Security

Яндекс браузер

Видеоредактор DaVinci Resolve

Аудиоредактор Audacity.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на шесть разделов: Раздел 1. Патологическая анатомия заболеваний сердечно-сосудистой и эндокринной системы

Раздел 2. Патологическая анатомия заболеваний дыхательной системы.

Раздел 3. Патологическая анатомия заболеваний пищеварительной системы, печени и поджелудочной железы.

Раздел 4. Патологическая анатомия заболеваний кроветворной и лимфоидной ткани.

Раздел 5. Патологическая анатомия заболеваний мочеполовой системы

Раздел 6. Патологическая анатомия инфекционных болезней

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Наличие в АНО ВО «МедСкиллс» электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

рекомендуемую основную и дополнительную литературу;

задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Б.1.О.1.5. ПАТОЛОГИЯ

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.52 ОСТЕОПАТИЯ**

Уровень образовательной программы: высшее образование –
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения – очная

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5).

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	Знать	– методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации; – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); – проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины
	Владеть	– технологией сравнительного анализа – дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)</p>	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); – проблемы общей патологии
<p>готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)</p>	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); – МКБ; – проблемы общей патологии
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; – анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов с соматической дисфункцией и (или) их законных представителей; – навыками определения диагностических признаков и симптомов болезней

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или)

ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

- Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;
- Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;
- Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;
- Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

- Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;
- Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой. Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Тестовые задания по разделу 1. Патологическая анатомия заболеваний сердечно-сосудистой и эндокринной системы

Ведущие механизмы сердечной смерти:

- Блокада ножки пучка Гиса
- Асистолия и фибрилляция
- Фибрилляция и коарктация
- Асистолия и агенезия
- Асистолия и мерцательная аритмия

Синдром, характеризующийся прекращением сокращений желудочков:

- Мерцательная аритмия
- Фибрилляция
- Диссоциация
- Агенезия
- Асистолия

Неэффективные, некоординированные, очень быстрые сокращения желудочков, приводящие к остановке сердца:

- Дефибрилляция
- Асистолия
- Аритмия
- Фибрилляция
- Миомаляция

Морфологические изменения при фибрилляции желудочков:

- Распространенные фрагментация и контрактуры кардиомиоцитов
- Мелко- и крупноочаговый кардиосклероз
- Лейкоцитарная инфильтрация миокарда
- Белковая и жировая дистрофия кардиомиоцитов
- Липоматоз и жировая дистрофия кардиомиоцитов

Механизмы острой сердечной недостаточности:

- Учащение и урежение сердечных сокращений
- Бради- и тахикардия
- Застой крови и быстрое падение сердечного выброса
- Тромбозы и эмболии
- Уменьшение объема циркулирующей крови

Проявления острой левожелудочковой недостаточности:

- Бурая индурация легких
- Мускатная печень
- Глазурная селезенка
- Альвеолярный отек легких
- Анасарка

Проявления хронической правожелудочковой недостаточности:

- Мускатная печень и альвеолярный отек легких
- Анасарка и мускатная печень
- Бурая индурация легких
- Постинфарктный кардиосклероз
- Анемия

Проявления хронической левожелудочковой недостаточности

- Мускатная печень
- Альвеолярный отек легких
- Гидроторакс
- Интерстициальный отек легких
- Бурая индурация легких

Проявления аритмического кардиогенного шока:

- Альвеолярный отек легких
- Интерстициальный отек легких
- «Сухие» легкие и шоковая почка
- Постинфарктный и атеросклеротический кардиосклероз
- Эмфизема легких и легочное сердце

Проявления миогенного кардиогенного шока:

- Отек легких и шунтирование кровотока
- Коагулопатии и анемия

- Артериальная гипертензия и гипертрофия левого желудочка
- «Сухие» легкие и ДВС-синдром
- Полиорганная недостаточность

Ненасильственная смерть, развившаяся неожиданно у лиц, считавших себя здоровыми и находившихся в удовлетворительном состоянии:

- Прогнозируемая
- Ожидаемая
- Неожиданная
- Внезапная
- Сердечная

Наиболее частые причины внезапной сердечной смерти:

- Хроническая сердечная недостаточность
- Ревматические и атеросклеротические пороки сердца
- ИБС и кардиомиопатии
- Гипотензия
- Блокада ножек пучка Гиса

Наиболее частый вид реперфузионных инфарктов миокарда:

- Геморрагический
- Ишемический
- Ареактивный
- Застывший
- Мелкоочаговый

Основные изменения в ишемическую стадию инфаркта миокарда:

- Некроз кардиомиоцитов
- Контрактурные повреждения кардиомиоцитов
- Грануляционная ткань
- Лейкоцитарная инфильтрация
- ДВС-синдром

Основные изменения в некротическую стадию инфаркта миокарда:

- Белковая и жировая дистрофия кардиомиоцитов
- Грануляционная ткань
- Лейкоцитарная инфильтрация
- Постинфарктный кардиосклероз
- Некроз кардиомиоцитов

Основные изменения на стадии организации инфаркта миокарда:

- Некроз кардиомиоцитов
- Контрактурные повреждения кардиомиоцитов
- Грануляционная ткань
- Диффузная лейкоцитарная инфильтрация
- Тромбоз коронарной артерии

Проявления острой коронарной недостаточности:

- Кардиосклероз
- Кальциноз коронарных артерий
- Некроз кардиомиоцитов

- Глыбчатый распад и контрактуры кардиомиоцитов
- Грануляционная ткань

Атеросклеротические бляшки, при наличии которых чаще наступает острая коронарная недостаточность:

- Стабильные
- Комбинированные
- Смешанные
- Статичные
- Нестабильные

Основные виды кардиомиопатий:

- Первичные и вторичные
- Гипертрофические и рестриктивные
- Инфекционные и неинфекционные
- Истинные и ложные
- Гипертрофические и гипотрофические

Патологические состояния, не приводящие к развитию симптоматической артериальной гипертензии:

- Гиперальдостеронизм
- Аномалии сосудов
- Заболевания легких
- Ренинпродуцирующие опухоли почек
- Реноваскулярные болезни

Морфологические изменения на первой стадии гипертонической болезни:

- Концентрическая гипертрофия стенки левого желудочка
- Экцентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка
- Расширение полостей сердца
- Гипертрофия миокарда правого желудочка
- Дилатационная кардиомиопатия

Изменения артериол на первой стадии гипертонической болезни:

- Гиалиноз
- Гиперплазия гладкомышечных клеток
- Амилоидоз
- Тромбоз
- Эластофиброз

Изменения артериол на второй стадии гипертонической болезни:

- Дилатация и тромбоз
- Гиперплазия гладкомышечных клеток
- Атеросклероз
- Васкулиты и фибриноидный некроз
- Гиалиноз и склероз

Изменения миокарда на второй стадии гипертонической болезни:

- Дилатация полостей и кардиосклероз
- Гипертрофия и аневризмы
- Атрофия и кардиосклероз

- Гипертрофия и миофиброз
- Кардиосклероз и аневризмы

Изменения почек на третьей стадии гипертонической болезни:

- Артериолосклеротический нефросклероз
- Интерстициальный нефрит
- Хронический гломерулонефрит
- Пиелонефрит
- Поликистоз

Изменения головного мозга на третьей стадии гипертонической болезни:

- Геморрагический менингоэнцефалит
- Кровоизлияния и инфаркты
- Гидроцефалия и порэнцефалия
- Глиальные рубцы
- Сенильные бляшки и кисты

Основные проявления злокачественной формы артериальной гипертензии:

- Кисты головного мозга
- Гиалиноз и эластофиброз артерий
- Кровоизлияния в сетчатку, нефросклероз Фара
- Эксцентрическая гипертрофия миокарда, миофиброз
- Артериологиалиноз и артериолосклероз

Основные изменения артериол во время гипертонического криза:

- Плазматическое пропитывание и артериологиалиноз
- Гиперэластоз и гипертрофия гладкомышечного слоя
- Атеросклероз
- Артерио- и артериолосклероз
- Плазматическое пропитывание и фибриноидный некроз

Морфология стадии липоидоза при атеросклерозе:

- Липосклеротические бляшки
- Жировая инфильтрация интимы
- Обызвествление интимы
- Интрамуральные кровоизлияния
- Холестеатомы и олеогранулемы интимы

Морфология стадии липосклероза при атеросклерозе:

- Реактивный фиброз в зоне отложения липидов
- Липидные пятна
- Обызвествленные бляшки
- Атероматоз в зоне отложения липидов
- Изъязвленные бляшки

Морфология стадии атероматоза при атеросклерозе:

- Обызвествление и петрификация
- Склероз и гиалиноз интимы
- Обызвествление и оссификация
- Изъязвленные бляшки, интрамуральные кровоизлияния
- Липидные пятна, липосклеротические бляшки

Основные осложнения атеросклероза:

- Гипертрофия, гиперплазия и дистрофия органов
- Гангрены, трофические язвы, гипертрофия органов
- Инфаркты, кровоизлияния, жировая дистрофия органов
- Кровоизлияния, ДВС-синдром, тромбозы и эмболии
- Инфаркты, гангрены, склероз и атрофия органов

Морфологическая картина острой коронарной недостаточности в миокарде:

- Артериологиалиноз и плазматическое пропитывание артериол, экстравазаты
- Гиперплазия мышечного слоя и гиперэластоз артериол
- Десквамация эндотелия, гофрированность эластической мембраны и пристеночные тромбы в мелких сосудах
- Расширение вен и капилляров, микроаневризмы мелких сосудов
- Плазматическое пропитывание и фибриноидный некроз артериол, некрозкардиомиоцитов

Метод, применяющийся для диагностики ишемической стадии инфаркта миокарда:

- Фазово-контрастная микроскопия
- Поляризационная микроскопия
- Окраска конго красным
- Реакция Перлса
- Реакция Вирхова

Стадии инфаркта миокарда:

- Некротическая, организация, постинфарктная
- Ишемическая, некротическая, постинфарктный кардиосклероз
- Ишемическая, некротическая, организации
- Ранняя, поздняя, исхода
- Донекротическая и некротическая

Иммуногистохимическая реакция, применяемая для диагностики ранней стадии инфаркта миокарда, выявляет исчезновение в кардиомиоцитах:

- Десмина
- Тропонина
- Фибриногена
- Гликогена
- Протромбина

Патологический процесс, не являющийся осложнением инфаркта миокарда:

- Кардиогенный шок
- Синдром Дресслера
- Гемоперикард
- Подкожная эмфизема
- Фибрилляция желудочков

Стойкое угнетение сократимости миокарда левого желудочка, возникающее вследствие его гипоперфузии:

- Постинфарктный кардиосклероз

- Преко́ндициони́рование
- Гипертрофи́рованный миокард
- Оглуше́нный миокард
- Гибе́рнирующий миокард

Вариант кардиомиопатий, не относящийся к гипертрофическим:

- Ассиметричная
- Рестриктивная
- Симметричная
- Верхушечная
- Субаортальный стеноз

Микроскопические признаки гипертрофической кардиомиопатии:

- Интерстициальный и плексиформный кардиосклероз
- Гипертрофия и атрофия кардиомиоцитов
- Дезориентация кардиомиоцитов и формирование завитков
- Фрагментация и глыбчатый распад кардиомиоцитов
- Липофусциноз и гемохроматоз миокарда

Дилатационная кардиомиопатия часто является исходом:

- Инфаркта миокарда
- Септического эндокардита
- Некоронарогенных некрозов миокарда
- Гипертонической болезни
- Миокардита

Морфологические изменения при рестриктивной кардиомиопатии:

- Плексиформный кардиосклероз
- Фиброз и гиалинизация клапанного эндокарда
- Амилоидоз миокарда и клапанов сердца
- Фиброз пристеночного эндокарда
- Мелкоочаговый кардиосклероз

Морфологические изменения при алкогольной кардиомиодистрофии:

- Гипертрофия и атрофия кардиомиоцитов, периваскулярный липоматоз
- Гипертрофия кардиомиоцитов, артериологиалиноз
- Фрагментация и глыбчатый распад кардиомиоцитов, плексиформный склероз
- Периваскулярный кардиосклероз, гранулемы
- Липофусциноз, жировая и вакуольная дистрофия кардиомиоцитов

Виды зоба:

- Диффузный
- Диффузно-узловой
- Фибропластический
- Кальцифицирующий
- Узловой

Морфологические изменения в щитовидной железе при зобе Риделя:

- Отек
- Кальциноз

- Лейкоцитарная инфильтрация
- Атрофия эпителия
- Склероз

Доброкачественные опухоли щитовидной железы:

- фолликулярная аденома
- микрофолликулярная аденома
- базалиома
- папиллома
- трабекулярная аденома

Тестовые задания по разделу 2. Патологическая анатомия заболеваний дыхательной системы.

Состояния, при которых наблюдается чисто легочный механизм танатогенеза:

- Крупозная и очаговая пневмонии
- Пневмоторакс и эмфизема легких
- Гидро- и гемоторакс
- Двусторонний пневмоторакс и астматический статус
- ТЭЛА и инфаркт легкого

Основные изменения при респираторном дистресс-синдроме легких взрослых:

- Двусторонний гидроторакс
- Абсцедирующая пневмония
- Фиброзирующий альвеолит
- Гиалиновые мембраны в альвеолах
- Метаплазия эпителия бронхов

Этиология и патогенез послеоперационных пневмоний:

- Нарушение дренажной функции бронхов
- Уремия
- Застойные явления
- Снижение иммунитета
- СПИД

Виды остеомиелитов по этиологии:

- посттравматический
- лимфогенный
- уремический
- гематогенный
- одонтогенный

Общие осложнения ангины и тонзиллита:

- амилоидоз почек
- сепсис
- гломерулонефрит
- ревматизм
- пиелонефрит

Возбудители, наиболее часто вызывающие ангину:

- аденовирусы
- вирус гриппа

- кишечная палочка
- стрептококки
- стафилококки

Тестовые задания по разделу 3. Патологическая анатомия заболеваний пищеварительной системы, печени и поджелудочной железы.

Основные изменения при хронической печеночной недостаточности:

- Абсцессы головного мозга
- ТЭЛА
- Анасарка
- Энцефалит
- Атрофия головного мозга

Основа патогенеза полиорганной недостаточности:

- Системная воспалительная реакция
- Геморрагический синдром
- Тромбогеморрагический синдром
- Артериолонекроз
- Артериологиалиноз

Основные проявления полиорганной недостаточности:

- Артериальная гипертензия
- Гипотензия и хроническая почечная недостаточность
- Острые эрозии и хроническая язва желудка
- Респираторный дистресс-синдром и острая почечная недостаточность
- Респираторный дистресс-синдром и ТЭЛА

Виды опухолей печени:

- гепатосаркома
- гепатобластома
- гепатома
- папиллома
- печеночно-клеточный рак

Тестовые задания по разделу 4. Патологическая анатомия заболеваний кроветворной и лимфоидной ткани.

Варианты пороков сердца:

- Комбинированные
- Смешанные
- Сочетанные
- Первичные
- Изолированные

Внутренняя лимфорея – это:

- Лимфэдема
- Асцит
- Гидроторакс
- Хилоторакс
- Хилезный асцит

Тестовые задания по разделу 5. Патологическая анатомия заболеваний мочеполовой системы

Причина, наиболее часто приводящая к развитию хронической почечной недостаточности:

- Хронический гломерулонефрит
- Шок
- Полиорганная недостаточность
- Острая сердечная недостаточность
- Рак почки

Причины, наиболее часто приводящие к острой почечной недостаточности:

- Шок
- Острая сердечная недостаточность
- Артериальная гипертензия
- Портальная гипертензия
- Хронический гломерулонефрит

Экстраренальные проявления уремии:

- Инфаркт миокарда
- Острая сердечная недостаточность
- Фибринозный перикардит
- Гнойный перитонит
- Гнойный менингит

Основные изменения при острой печеночной недостаточности:

- Острое венозное полнокровие
- ТЭЛА
- ДВС-синдром
- Гнойный менингит
- Отек головного мозга

Виды гестозов первой половины беременности:

- Печеночная и почечная недостаточность
- Нефро- и нейропатия
- Нефропатия и преэклампсия
- Рвота и эклампсия
- Рвота и слюнотечение

Виды гестозов второй половины беременности:

- Отеки беременных и нефропатия
- Коагулопатии и анемия
- Артериальная гипертензия и рвота беременных
- Гипертоническая болезнь и эклампсия
- Гипо- и гипертензия

Виды внематочной беременности:

- Прогрессирующая и непрогрессирующая
- Непрервавшаяся, прервавшаяся
- Прогрессирующая, прервавшаяся
- Прогрессирующая, свершившаяся

- Острая и хроническая
- Виды трубного аборта:
- Первичный, вторичный
 - Замерший, прогрессирующий
 - Частичный, полный
 - Неполный, первичный
 - Неполный, полный
- Наиболее частое осложнение трубной беременности:
- Сепсис
 - Эклампсия
 - Кровотечение в брюшную полость
 - Преэклампсия
 - Острая сердечная недостаточность
- Пути попадания околоплодных вод в сосудистое русло:
- Трансректально и трансвезикально
 - Трансцервикально и интратубулярно
 - Лимфогенно и гематогенно
 - Трансплацентарно и трансцервикально
 - Трансплацентарно и трансфуникулярно
- Осложнения эмболии околоплодными водами:
- Острая правожелудочковая недостаточность и ДВС-синдром
 - Сепсис и интоксикация
 - Артериальная гипертензия и инсульты
 - Острая сердечная недостаточность и анасарка
 - Тромбоэмболия легочной артерии и инфаркт легкого
- Возрастные изменения плаценты:
- Базальный децидуит и интервиллузит
 - Псевдоинфаркты, кальцификаты
 - Отек пуповины и оболочек
 - Незрелость ворсинчатого хориона
 - Диссоциированное созревание ворсинчатого хориона
- Виды отслойки плаценты:
- Полная и сегментарная
 - Генерализованная и локальная
 - Первичная и вторичная
 - Частичная и генерализованная
 - Полная и частичная
- Причина развития матки Кювелера:
- Центральная отслойка плаценты
 - Сепсис
 - Краевая отслойка плаценты
 - ДВС-синдром
 - Внематочная беременность
- Осложнение короткой пуповины:

- Инфаркты плаценты
- Отслойка плаценты
- Врожденные пороки развития плода
- Внутриутробная инфекция
- Внутриутробная гипоксия плода

Состояние, не относящееся к расстройствам кровообращения в плаценте:

- Ишемия
- Гиперемия
- Отек плаценты
- Инфаркты
- Интервиллузит

Воспаление пуповины:

- Плацентит
- Фуникулит
- Интервиллузит
- Хориоамнионит
- Базальный децидуит

Основные причины острой плацентарной недостаточности:

- Внутриутробная инфекция и врожденные пороки развития плода
- Хронический плацентит и фуникулит
- Предлежание и преждевременная отслойка плаценты
- Нарушения созревания ворсинчатого хориона
- Окончатая плацента и длинная пуповина

Недоношенность констатируют при сроке беременности:

- 22-40 недель
- 0-28 недель
- 28-40 недель
- 22-37 недель
- 22-39 недель

Основная причина антенатальной асфиксии плода:

- Короткая пуповина
- Вращение плаценты
- Послеродовая инфекция
- Плацентарная недостаточность
- Спина бифида

Проникновение ворсин хориона в миометрий:

- Приращение плаценты
- Вращение плаценты
- Прикрепление плаценты
- Псевдоинфаркты плаценты
- Отслойка плаценты

Варианты гестозов первой половины беременности:

- Анасарка и эклампсия
- Нephropatia и артериальная гипертензия

- Тетания и остеомаляция
- Эклампсия и преэклампсия
- Эмфизема легких и легочное сердце

Виды гестозов второй половины беременности:

- Эклампсия и преэклампсия
- Слюнотечение и рвота беременных
- Тетания и артериальная гипертензия
- Нефро- и нейропатия
- Эклампсия и эпилепсия

Основные изменения при эклампсии:

- Инфаркт миокарда
- Ишемический инфаркт головного мозга
- Сепсис
- Анафилактический шок
- ДВС-синдром

Локализация внематочной беременности:

- Трубная и влагалищная
- Яичниковая и внутрисосудистая
- Трубная и яичниковая
- Брюшинная, плевральная
- Трубная и забрюшинная

Типы прервавшейся трубной беременности:

- Трубный аборт и самопроизвольный аборт
- Разрыв и лизис трубы
- Разрыв трубы и сальпингит
- Разрыв трубы и трубный аборт
- Трубный аборт и гнойное расплавление

Варианты родовой инфекции:

- Кольпит и вульвовагинит
- Эндо- и периметрит
- Лимфаденит и эндометрит
- Эндоцервицит и эндоцервикоз
- Перитонит и плеврит

Синдром, характерный для эмболии околоплодными водами:

- Гипотензивный
- Геморрагический
- Тромбоэмболический
- Анафилактоидный
- Гипертензивный

Основные изменения при респираторном дистресс-синдроме легких взрослых:

- Двусторонний гидроторакс
- Абсцедирующая пневмония
- Фиброзирующий альвеолит
- Гиалиновые мембраны в альвеолах

- Метаплазия эпителия бронхов
- Компенсаторные реакции в плаценте:
- Истинные инфаркты и псевдоинфаркты
 - Диффузное полнокровие ворсинчатого хориона
 - Синтициальные узелки и ангиоматоз ворсин
 - Базальный децидуит и интервиллузит
 - Кальцификаты и псевдоинфаркты
- Виды частичной отслойки плаценты:
- Центральная, эксцентричная
 - Краевая, окончатая
 - Первичная, вторичная
 - Центральная, перифокальная
 - Краевая, центральная
- Основное осложнение краевой отслойки плаценты:
- Гнойный эндометрит
 - Анафилактический шок
 - Кровотечение
 - ТЭЛА
 - Артериальная гипертензия
- Осложнения длинной пуповины:
- Отслойка плаценты
 - Обвитие пуповины
 - Приращение плаценты
 - Сепсис
 - Внутриутробная инфекция
- Вид расстройства кровообращения в плаценте:
- Полнокровие и интервиллузит
 - Ишемия и вращание плаценты
 - Прирастание и вращание плаценты
 - Васкулиты и фибриноидный некроз
 - Кровоизлияния и тромбоз межворсинчатого пространства
- Воспаление плодных оболочек:
- Интервиллузит
 - Базальный децидуит
 - Фуникулит
 - Parietalный хориоамнионит
 - Плацентарный хориоамнионит
- Основные причины хронической плацентарной недостаточности:
- Частичная и полная преждевременная отслойка плаценты
 - Плацентиты и нарушения созревания плаценты
 - Острый фуникулит и париетальный хориоамнионит
 - Предлежание и вращание плаценты
 - Короткая и длинная пуповина
- Переносимость плода констатируют на сроке беременности:

- 37 недель и более
- 38-40 недель
- 41 неделя и более
- 40 недель и более
- 28-37 недель

Основные причины развития острой интранатальной гипоксии плода:

- Задержка доли плаценты и вращение плаценты
- Хроническая плацентарная недостаточность и плацентиты
- Кесарево сечение и наложение полостных щипцов
- Синдром Дауна и Эдвардса у плода
- Патология родового акта и пуповины

Состояние, не относящееся к родовым травмам:

- Гиалиновые мембраны в легких
- Разрыв намета мозжечка
- Эпидуральные кровоизлияния
- Кровоизлияния в мягкие мозговые оболочки
- Повреждения костей черепа

Тестовые задания по разделу 6. Патологическая анатомия инфекционных болезней

Изменения эпидермиса в вирусных бородавках:

- Коагуляционный некроз эпидермоцитов
- Фибриноидный некроз сосочкового слоя
- Вакуолизация эпидермоцитов
- Гранулемы сетчатого слоя
- Акантолиз

Возбудитель контагиозного моллюска:

- Вирус
- Кокк
- Плесневой гриб
- Дрожжевой гриб
- Микобактерия

При каком кокковом поражении кожи в дерме определяются гранулемы:

- Эктима
- Вегетирующая пиодермия
- Гангренозная пиодермия
- Фолликулит
- Гидраденит

Морфология псориаза:

- Паракератоз, спонгиоз, микроабсцессы Мунро
- Акантоз, акантолиз, микроабсцессы Мунро
- Акантоз, гиперкератоз, субэпидермальные пузыри
- Экзоцитоз, спонгиоз, атрофия эпидермиса
- Паракератоз, папилломатоз, акантолиз

Основные изменения при субкорнеальном пустулезе:

- Пустулы Когоя
- Микроабсцессы в зернистом слое
- Абсцессы Потрие
- Фолликулиты
- Абсцессы из эозинофилов в сосочковом слое

Основные изменения при дискоидной красной волчанке:

- Эозинофильные инфильтраты, субэпидермальные пузыри
- Гранулемы типа инородных тел, акантоз и акантолиз
- Базофильная дегенерация коллагена, гиперкератоз, вакуольная дистрофия эпидермоцитов
- Гранулемы саркоидного типа, акантолиз, внутриэпидермальные пузыри
- Супрабазальные пузыри, экзоцитоз, пустулы Когоя

Проявления истинной пузырчатки:

- Акантолиз, субэпидермальные пузыри
- Акантоз, паракератоз
- Микропустулез, спонгиоз
- Акантолиз, супрабазальные пузыри
- Папилломатоз, акантоз

Патоморфология вегетирующей пузырчатки:

- Акантолиз, пузыри, содержащие фибрин и нейтрофилы
- Папилломатоз, паракератоз, акантоз
- Пара-, гипер- и дискератоз
- Акантоз, подроговые пузыри
- Акантоз, пузыри, содержащие эозинофилы

Причина развития герпетиформного дерматита Дюринга:

- Целиакия
- Акантолиз
- Антитела к базальной мембране эпидермиса
- Глютеновая энтеропатия
- Системное заболевание соединительной ткани

Патоморфология герпетиформного дерматита Дюринга:

- Субкорнеальные пузыри, акантолиз
- Спонгиоз, микропустулы в эпидермисе
- Межклеточный отек, акантоз
- Субэпидермальные пузыри, микроабсцессы в сосочковом слое
- Акантоз, паракератоз, акантолиз

Заболевания, характеризующиеся акантолизом:

- Вульгарная пузырчатка, семейная пузырчатка Хейли-Хейли
- Семейная доброкачественная пузырчатка Хейли-Хейли, буллезный пемфигоид
- Буллезный пемфигоид, герпетиформный дерматит Дюринга
- Герпетиформный дерматит Дюринга, вульгарная пузырчатка
- Псориаз, экзема

Морфология токсикодермии:

- Лимфоидная инфильтрация, экзоцитоз
- Фибриноидный некроз дермы, гранулематоз
- Вакуольная дистрофия и некроз базальных эпидермоцитов, межклеточный отек
- Спонгиоз, акантолиз, пустулы Когоя
- Деструктивно-продуктивный васкулит, мукоидное набухание коллагена

Основные изменения эпидермиса при экземе:

- Акантоз, акантолиз, паракератоз
- Гиперкератоз, паракератоз, акантолиз
- Микропустулы в эпидермисе, гипер- и паракератоз
- Папилломатоз, дискератоз, экзоцитоз
- Спонгиоз, акантоз, паракератоз, экзоцитоз

Основные изменения эпидермиса при красном плоском лишае:

- Гиперкератоз, паракератоз, акантоз
- Акантоз, акантолиз, гиперкератоз
- Папилломатоз, акантоз
- Дискератоз, гиперкератоз, акантоз, спонгиоз
- Гиперкератоз, гипергранулез, вакуольная дистрофия базальных эпидермоцитов

Какой атипичной формы красного плоского лишая не существует:

- Пемфигоидная
- Гипертрофическая
- Фолликулярная
- Дискератотическая
- Коралловидная

Морфология кольцевидной гранулемы:

- Казеозный некроз, окруженный валом из гигантских многоядерных клеток
- Мукоидное и фибриноидное набухание, склероз и гиалинизация
- Фибриноидный некроз, перифокально палисадообразно расположены гистиоциты
- Микроабсцессы с экзоцитозом
- Деструкция волосяных луковиц, гипер- и паракератоз

Какой вид невуса не относится к пигментным:

- Невус сальных желез
- Внутридермальный
- Пограничный
- Галоневус
- Невус Шпитц

Предраковые заболевания кожи:

- Болезнь Дарье, внутридермальный невус
- Нейродермит, псориаз
- Пограничный невус, дерматофиброма

- Фибропапиллома, себорейный кератоз
- Болезнь Боуэна, кератоакантома

Возбудитель вирусных бородавок:

- Герпес-вирус
- Цитомегаловирус
- Папиллома-вирус
- Вирус парагриппа
- Респираторно-синцитиальный вирус

Моллюсковые тельца:

- Крупные цитоплазматические включения
- Клетки с кариорексисом
- Крупные внутриядерные включения
- Многоядерные клетки
- Мелкие цитоплазматические вакуоли

Основные проявления псориаза:

- Акантоз, акантолиз
- Гранулематозное воспаление
- Акантоз, паракератоз, моллюсковые тельца
- Акантоз, паракератоз
- Акантолиз, субэпидермальные пузыри

Наиболее отличительные признаки пустулезного псориаза:

- Спонгиозформные пустулы Когоя
- Микроабсцессы Мунро
- Моллюсковые тельца
- Акантолитические клетки
- Абсцессы Потрие

Основные изменения при системной красной волчанке:

- Эпителиоидноклеточные гранулемы с казеозным некрозом
- Дезорганизация соединительной ткани дермы, пролиферативные васкулиты
- Акантолиз с внутриэпидермальными пузырями
- Абсцессы и гнойные васкулиты
- Коагуляционный некроз, гигантоклеточные гранулемы

Основные изменения при диссеминированной красной волчанке:

- Микроабсцессы Мунро, инфильтрация сосочкового слоя эозинофилами
- Гранулемы, супрабазальные пузыри, пустулы Когоя
- Акантоз, папилломатоз, паракератоз
- Акантоз, акантолиз, атрофия эпидермиса
- Фолликулярный гиперкератоз, отек сосочкового слоя

Пузырь при истинной вульгарной пузырчатке:

- Внутриэпидермальный, подроговой
- Не характерно образование пузырей
- Субэпидермальный
- Внутриэпидермальный, надбазальный

- Субэпидермальный и внутридермальный
- Патоморфология листовидной пузырчатки:
- Акантоз, папилломатоз, гиперкератоз
 - Субэпидермальные пузыри
 - Внутриэпидермальные пузыри, акантолиз в базальном слое
 - Супрабазальные пузыри, содержащие эозинофилы
 - Акантолиз в зернистом слое, подроговые щели и пузыри
- Причина развития буллезного пемфигоида:
- Глютеновая энтеропатия
 - Антитела к базальной мембране эпидермиса
 - Антитела к меланоцитам
 - Акантолиз
 - Аутоантитела к кератогиалину
- Основные изменения при буллезном пемфигоиде:
- Акантолиз, супрабазальные пузыри
 - Спонгиоз, пустулез
 - Подроговые пузыри, акантолиз
 - Субэпидермальные пузыри, инфильтрация эозинофилами сосочкового слоя
 - Акантоз, паракератоз, дискератоз
- Морфология болезни Дарье:
- Дискератоз, акантоз, гиперкератоз, папилломатоз
 - Папилломатоз, гиперкератоз, акантолиз, пустулез субкорнеальный
 - Акантоз, моллюсковые тельца
 - Субэпидермальные пузыри, акантолиз
 - Дискератоз, эрозии, паракератоз
- Морфология многоформной экссудативной эритемы:
- Вакуольная дистрофия и некроз базальных эпидермоцитов, субэпидермальные пузыри
 - Спонгиоз, пустулез, паракератоз
 - Акантоз, папилломатоз, акантолиз
 - Внутриэпидермальные пузыри, акантолиз
 - Дискератоз, акантоз, пустулез
- Основные изменения в эпидермисе при экземе:
- Субэпидермальные пузыри
 - Моллюсковые тельца
 - Акантолиз
 - Пустулы в верхних отделах эпидермиса
 - Пузырьки в верхних отделах эпидермиса
- Основные изменения собственно дермы при красном плоском лишае:
- Очаговая лимфоцитарная инфильтрация вокруг придатков кожи
 - Мукоидное и фибриноидное набухание
 - Гранулемы саркоидного типа
 - Эпителиоидноклеточные гранулемы с казеозным некрозом

- Полосовидный инфильтрат со стиранием границы с эпидермисом
- Патоморфология склеродермии:
- Мукоидное и фибриноидное набухание, склероз дермы
 - Васкулиты деструктивно-экссудативные, склероз сосуда
 - Фибриноидный некроз и гигантоклеточные гранулемы
 - Мукоидное набухание, казеозный некроз и гиалинизация
 - Очаговая и диффузная инфильтрация дермы нейтро- и эозинофилами

Патоморфология саркоидоза кожи:

- Гигантоклеточные гранулемы
- Гранулемы нагноительного типа
- Эпителиоидноклеточные гранулемы
- Эпителиоидноклеточные гранулемы с казеозным некрозом
- Абсцессы

Типы роста меланом:

- Узловая, поверхностно распространяющаяся
- Очаговая и диффузная
- Инвазивная и неинвазивная
- Локальная и горизонтальная
- Радиальная, перифокальная

Изменения эпидермиса при лимфомах кожи:

- Пустулы Когоя, паракератоз
- Экзоцитоз, абсцессы Потрие
- Акантоз, акантолиз
- Внутридермальные пузыри, акантолиз
- Спонгиоз, субэпидермальные лакуны и пузыри

Примерные варианты оценочных заданий для промежуточной аттестации (зачет)

1. Порядок проведения патологоанатомических вскрытий.
2. Правила заполнения медицинского свидетельства о смерти.
3. Структура и виды диагнозов. Категории расхождения диагнозов.
4. Ятрогении, виды и категории, место в диагнозе.
5. Основные механизмы танатогенеза.
6. Основные виды морфологического исследования. Возможности метода.
7. Виды биопсий.
8. Функциональная морфология альтерации.
9. Функциональная морфология воспаления и иммунопатологических процессов.
10. Функциональная морфология нарушений регуляции и патологии тканевого роста.
11. Атеросклероз. Гипертензии.
12. Гипертоническая болезнь. Вторичные гипертензии. Сердечная недостаточность.

13. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда. Ишемическая болезнь головного мозга и органов брюшной полости.
14. Эндокардиты. Приобретенные и врожденные пороки сердца
15. Кардиомиопатии. Кардиомиодистрофии. Миокардиты. Дистрофии миокарда и некоронарогенные некрозы. Врожденные аномалии сосудов. Опухоли сердца. Внезапная сердечная смерть.
16. Ревматические болезни. Ревматизм.
17. Ревматоидный полиартрит. Системная красная волчанка. Склеродермия. Дерматомиозит. Болезнь Бехтерева. Системные васкулиты.
18. Эндокринные заболевания. Болезни гипофиза.
19. Болезни щитовидной железы.
20. Болезни надпочечников.
21. Сахарный диабет.
22. Заболевания верхних дыхательных путей.
23. Заболевания бронхолегочной системы. Хроническая обструктивная болезнь легких.
24. Острые воспалительные заболевания легких. Очаговая пневмония. Купозная пневмония. Абсцессы легкого. Диффузные интерстициальные заболевания легких. Альвеолиты. Пневмокониозы.
25. Опухоли бронхов и легких. Рак легкого.
26. Патологические процессы в плевре. Плевриты. Нарушения легочного кровотока. Респираторный дистресс-синдром взрослых. Первичная и вторичная легочная гипертензия.
27. Болезни пищевода. Эзофагиты. Опухоли пищевода. Болезни желудка. Гастриты. Хронический гастрит. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Опухоли желудка. Рак желудка.
28. Заболевания печени. Гепатиты. Вирусный гепатит. Алкогольные поражения печени. Циррозы печени. Заболевания желчного пузыря и желчных протоков. Желчно-каменная болезнь. Холециститы.
29. Болезни поджелудочной железы. Панкреатиты. Опухоли поджелудочной железы.
30. Болезни тонкой и толстой кишки. Острые и хронические колиты. Дивертикулез. Опухоли тонкой и толстой кишки. Заболевания червеобразного отростка. Аппендициты. Карциноидные опухоли.
31. Заболевания брюшины. Перитониты. Первичные и вторичные опухоли брюшины.
32. Неопухолевая патология лимфоузлов. Лимфадениты. Реактивная гиперплазия лимфоузлов.
33. Заболевания селезенки.
34. Гистиоцитоз Х.
35. Опухоли гемопоэтических тканей. Острые лейкозы. Хронические лейкозы.
36. Миелопролиферативные заболевания. Миелодиспластические синдромы.

37. Опухоли из плазматических клеток.
38. Опухолевые заболевания лимфатических узлов.
39. Лимфома Ходжкина.
40. Неходжкинские лимфомы.
41. Заболевания почек. Гломерулонефриты. Мембранозная нефропатия.
42. Пиелонефриты. Интерстициальный нефрит. Нефросклероз. Почечная недостаточность. Тубулоинтерстициальный нефрит.
43. Опухоли почек.
44. Заболевания мочеточников.
45. Заболевания мочевого пузыря.
46. Заболевания уретры.
47. Заболевания мужской половой системы. Простатиты. Нодулярная гиперплазия предстательной железы. Рак предстательной железы.
48. Заболевания молочных желез. Маститы.
49. Фиброзно-кистозные заболевания. Гинекомастия.
50. Опухоли молочных желез. Рак молочной железы
51. Болезни женских половых органов. Заболевания вульвы и влагалища. Болезни шейки матки. Рак шейки матки. Болезни тела матки и эндометрия. Эндометриты. Эндометриоз. Гиперплазия эндометрия. Опухоли тела матки. Рак эндометрия. Фибромиома. Хориокарцинома. Заболевания яичников. Воспалительные заболевания. Опухоли яичников, доброкачественные и злокачественные.
52. Общая характеристика инфекционного процесса. Сепсис. Кишечные инфекции. Бактериальные инфекции. Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем.
53. Вирусные инфекции.
54. Инфекции детского возраста.
55. Карантинные инфекции.
56. Висцеральные микозы.
57. Болезни, вызываемые простейшими и гельминтами. Оппортунистические инфекции.
58. Антропозоонозные и трансмиссивные инфекции. Тропические инфекции.
59. Туберкулез.