

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет
Кафедра анатомии и общей патологии

УТВЕРЖДАЮ

Заведующая кафедрой-разработчиком,

к. м. н., доцент

 ЧЕПЕНДЮК Т. А.

протокол № 1 «29» 08 2024г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.24.04

«Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»

Специальность

3.31.05.01 «Педиатрия»

Специализация

«Педиатрия»

Квалификация

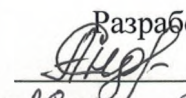
Врач – педиатр

Форма обучения:

Очная

Год набора 2022

Разработчик: ассистент

 / Андрус С.Н.
«26» 08 2024г.

Тирасполь, 2024

**Паспорт фонда оценочных средств по учебной дисциплине:
«Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»**

1. В результате изучения дисциплины «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

Категория (группа) компетенций	Код и наименование	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Универсальные компетенции и индикаторы их достижения		
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК - 1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности	ИД ОПК-1.1 Знать: -этические и деонтологические принципы в педиатрии; последствия неэтического поведения врача. ИД ОПК-1.2 Уметь: -применить этические и деонтологические принципы в педиатрии ИД ОПК-1.3 Владеть: -навыками коммуникации, этических норм при общении с ребёнком и его родственниками
Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения		
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ИД ОПК-5.1 Знать: -строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни -анатомо-физиологические, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ИД ОПК-5.2 Уметь: - используя приобретенные знания о строении, топографии органов, их систем и

		аппаратов, организма в целом, четко ориентироваться в сложном строении тела человека для понимания физиологии, патологии, диагностики и лечения ИД ОПК-5.3 Владеть: - представлением о многоуровневом принципе строения человеческого тела, как биологического объекта, иерархических связях внутри него - представлением о взаимоотношении структуры и функции строения тела человека, с целью последующего использования знаний в интерпретации патогенеза заболевания и в процессе лечения в рамках изучаемой дисциплины
Диагностика неотложных состояний	ПК-5 - готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ИД ПК-5.1 Знать: -методику сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания) - особенности диагностики и клинического течения неотложных состояний у детей раннего возраст - методику получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка вредных привычках, работа с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах - методику сбора и оценки анамнеза жизни ребенка- от какой беременности и какой по счету ребенок, исходы предыдущих

		беременностей, течение настоящей беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и искусственного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возрастно-половым группам - методику получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте) - методику получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и диаскин-теста - методику сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия) - методику оценки состояния ребенка при неотложных состояниях, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела
--	--	---

		детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп - анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей ИД ПК-5.2 Уметь: - устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком - составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка, - получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком - получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка - получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в
--	--	--

		период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания - получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста - получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии - оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей - определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей - оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям - оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям - оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих
--	--	--

		оказания паллиативной медицинской помощи детям - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей - интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам - интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам ИД ПК-5.3 Владеть: - получением данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком - сбором анамнеза жизни ребенка - получением информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте) - получением информации о профилактических прививках - сбором анамнеза заболевания - оцениванием состояния и самочувствия ребенка - оценкой клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям - оценкой клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям - оценкой клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям ☐ - проведением дифференциального диагноза с другими болезнями, и
--	--	---

		постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
--	--	--

2. Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	Раздел «Дистрофический процесс» Темы 1 - 5	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Тесты 001 -261 Ситуационные задачи 001-010
2.	Раздел «Нарушение кровообращения» Тема 7-8	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Тесты 001-216 Ситуационные задачи 011-020 Контрольная работа № 1
3.	Раздел «Воспалительный процесс» Темы 9-15	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Контрольная работа № 2 Тесты 001-128; 001-67 Ситуационные задачи 021-040
4.	Раздел «Опухолевый процесс» Темы 17-25	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Тесты 001-102 Ситуационные задачи 041-050
5.	Раздел «Патанатомия ССС» Темы 27-33	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Контрольная работа № 4 Тесты 001-41;001-54; 001-69; 001-57 Ситуационные задачи 061-070
6.	Раздел «Патанатомия дыхательной системы» Темы 35-36	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Тесты 001-84 Ситуационные задачи 071-079
7.	Раздел	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Тесты 001-71; 001-86

	«Патанатомия пищеварительной системы» Темы 37-42		Ситуационные задачи 080-085
8.	Раздел «Патанатомия мочевыделительной системы» Тема 43-44	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Тесты 001-91 Ситуационные задачи 086-090 Контрольная работа № 5 Тесты 351 -450 Ситуационные задачи 071-090
9.	Раздел «Патанатомия желёз внутренней секреции» Темы 46-49	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Тесты 001-25 Ситуационные задачи 001-010
10.	Раздел «Патанатомия инфекционного процесса» Темы 23-25	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Тесты 001-56; 001- 48; 001-60; 001-57; 001-15 Ситуационные задачи 051-060 Контрольная работа № 3 Тесты 151 -250 Ситуационные задачи 041-060
11.	Раздел «Танатология» Тема 50-51	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Тесты 097 -105 Ситуационные задачи 011-015
12.	Раздел «Патология, связанная с факторами окружающей среды» Тема 52	ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Тесты 106 -110 Ситуационные задачи 016-020 Контрольная работа № 6 Тесты 091 -110 Ситуационные задачи 001-020
Промежуточная аттестация		ПК -5 ОПК - 1 ОПК - 5	Экзамен: устное собеседование по билетам

3. Перечень оценочных средств

№	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представления оценочного средства в фонде
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений, обучающегося. Письменные, программные, бланковые, практические, графические. Время выполнения задания 1 мин на 1 тест.	Комплекты тестовых заданий к каждой теме занятия
2	Ситуационные задачи	Позволяют оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определённого раздела дисциплины; умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей. Практико-ориентированные, клинико-анатомические – устный или письменный ответ	Комплекты ситуационных задач к каждой теме занятия
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определённого типа по теме или разделу. Итоговые (комбинированные) письменные	Комплекты билетов (ситуационно-кейсовые) к каждой контрольной работе.

Пример оформления задания для оценочного средства
Наименование оценочного средства – тест, собеседование
по дисциплине «Патологическая анатомия, клиническая
патологическая анатомия»

Задания:

Тесты:

1. КАКОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС НАЗЫВАЮТ ДИСТРОФИЕЙ
 - 1) кислородное голодание
 - 2) местная смерть

- 3) восстановление утраченной ткани
- 4) усиление обмена веществ
- 5) нарушение обмена веществ с повреждением структуры

2. ВЫБЕРИТЕ МОРФОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ДИСТРОФИЙ

- 1) повреждение
- 2) некроз
- 3) фанероз
- 4) воспаление
- 5) апоптоз

3. РЕЗКО ВЫРАЖЕННАЯ ГИДРОПИЧЕСКАЯ ДИСТРОФИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) балонной
- 2) гиалиновой
- 3) жировой
- 4) слизистой
- 5) роговой

4. ИСХОД ГИДРОПИЧЕСКОЙ ДИСТРОФИИ

- 1) коагуляционный некроз
- 2) мукоидное набухание
- 3) колликвационный некроз
- 4) обратное развитие
- 5) амилоидоз

5. АНАСАРКА – ЭТО:

- 1) накопление отежной жидкости в подкожной клетчатке
- 2) накопление транссудата в плевральной полости
- 3) накопление отежной жидкости в полости перикарда
- 4) накопление отежной жидкости брюшной полости
- 5) накопление транссудата в полости влагалищной оболочки яичка

6. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВЕНОЗНОГО ПОЛНОКРОВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) уменьшение притока крови
- 2) затруднение оттока крови
- 3) усиление притока крови
- 4) увеличение оттока крови
- 5) остановка кровотока

7. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ВОСПАЛЕНИЯ

- 1) кооперация
- 2) пролиферация

- 3) экссудация
- 4) верно 2,3
- 5) верно все

8. ВИД ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

- 1) абсцесс
- 2) апудома
- 3) гранулема
- 4) текома
- 5) верно все

9. МЕХАНИЗМ ГИПЕРПЛАЗИИ

- 1) увеличение количества клеток
- 2) разрастание соединительной ткани
- 3) разрастание жировой ткани
- 4) уменьшение размеров органа
- 5) уменьшение числа органелл клеток

10. ВИКАРНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ В ОРГАНАХ:

- 1) желудке
- 2) головном мозге
- 3) почках
- 4) селезенке
- 5) поджелудочной железе

11. КАКОЙ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ
ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ЛУЧШЕ ВСЕГО КОРРЕЛИРУЕТ
С ПРОГНОЗОМ

- 1) некрозы и кровоизлияния в опухоли
- 2) размеры опухоли
- 3) степень дифференцировки опухоли
- 4) локализация опухоли
- 5) внешний вид опухоли

12. РОСТ ОПУХОЛИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОКРУЖАЮЩИМ
ТКАНЯМ

- 1) уницентричный
- 2) инфильтративный
- 3) экзофитный
- 4) эндофитный
- 5) имплантационный

13. ТЕРМИН «ЭТИОЛОГИЯ» ОТНОСИТЕЛЬНО ЗАБОЛЕВАНИЯ
ОЗНАЧАЕТ:

- 1) осложнение

- 2) вариабельность
- 3) механизм смерти
- 4) причина развития
- 5) механизм развития

14. ТЕРМИН «ПАТОГЕНЕЗ» ОТНОСИТЕЛЬНО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОЗНАЧАЕТ:

- 1) осложнение
- 2) вариабельность
- 3) механизм смерти
- 4) причина развития
- 5) механизм развития

15. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОТНОСЯЩЕЕСЯ К СИСТЕМНЫМ ОПУХОЛЕВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КРОВЕТВОРНОЙ ТКАНИ

- 1) лейкоз
- 2) саркома
- 3) рак
- 4) анемия
- 5) лимфома

16. ЛИМФОСАРКОМУ ОТНОСЯТ К:

- 1) предопухолевым заболеваниям
- 2) иммунному воспалению
- 3) регионарному опухолевому заболеванию кроветворной ткани
- 4) системному опухолевому заболеванию кроветворной ткани
- 5) злокачественной опухоли из мезенхимы

17. ВИД МАКРОСКОПИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

- 1) атеросклероз
- 2) липоидоз
- 3) жировые пятна и полосы
- 4) склероз
- 5) гиалиноз

18. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА

- 1) гиалиноз
- 2) долипидная
- 3) дистрофическая
- 4) метаболическая
- 5) некротическая

19. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

- 1) заболевание миокарда вследствие экзогенных интоксикаций
- 2) заболевание миокарда вследствие эндогенных интоксикаций
- 3) заболевание миокарда вследствие воздействия инфекции
- 4) заболевание миокарда вследствие недостаточности коронарного кровообращения
- 5) заболевание миокарда вследствие метаболических нарушений

20. ИЗМЕНЕНИЕ МИОКАРДА ПРИ ОСТРОЙ ФОРМЕ ИБС

- 1) метаболическое повреждение миокарда
- 2) жировая дистрофия миокарда
- 3) инфаркт миокарда
- 4) гранулематозный миокардит
- 5) кардиомиопатия

21. ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЗ ГРУППЫ РЕВМАТИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

- 1) атеросклероз
- 2) системная красная волчанка
- 3) артроз
- 4) анемия
- 5) гипертоническая болезнь

22. ИЗМЕНЕНИЕ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ

- 1) амилоидоз, склероз
- 2) фибриноидное набухание, гиалиноз
- 3) атеросклероз, гиалиноз
- 4) атрофия, липоидоз
- 5) мукоидное набухание, ослизнение

23. ОСНОВОЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОЧАГОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ателектаз
- 2) острый бронхит
- 3) острая эмфизема
- 4) острый пневмонит
- 5) эмпиема плевры

24. СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ЕДИНИЦА ЛЕГКОГО

- 1) бронх
- 2) долька
- 3) ацинус
- 4) бронхиола
- 5) доля

25. АНГИНА - ЭТО:

- 1) воспаление глотки
- 2) воспаление зева
- 3) воспаление гортани
- 4) воспаление евстахиевой трубы
- 5) воспаление трахеи

26. СТАДИЯ МОРФОГЕНЕЗА ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА

- 1) эрозия желудка
- 2) коррозивный гастрит
- 3) перигастрит
- 4) рак
- 5) пангастрит

27. КАКАЯ СТАДИЯ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИСТРОФИИ ПЕЧЕНИ НАБЛЮДАЕТСЯ К КОНЦУ 2-ОЙ НЕДЕЛИ

- 1) стадия желтой дистрофии
- 2) стадия красной дистрофии
- 3) стадия красной гипертрофии
- 4) стадия желтой гипертрофии
- 5) стадия красной метаплазии

28. ПРЕДРАКОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПЕЧЕНИ

- 1) острый гепатоз
- 2) хронический гепатоз
- 3) цирроз печени
- 4) белковая дистрофия
- 5) венозное полнокровие

29. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПЕРВИЧНОСМОРЩЕННАЯ ПОЧКА:

- 1) пиелонефрит
- 2) гломерулонефрит
- 3) амилоидоз
- 4) гипертоническая болезнь
- 5) все перечисленные

30. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ НЕКРОТИЧЕСКОГО НЕФРОЗА

- 1) воспаление почечных клубочков
- 2) некроз нефроцитов извитых канальцев главных отделов нефрона
- 3) фибриноидный некроз капилляров почечных клубочков
- 4) некротизирующий папиллит
- 5) рубцовое сморщивание почек

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1	5
2	3
3	1
4	3
5	1
6	2
7	4
8	1
9	5
10	3
11	3
12	2
13	2
14	1
15	4
16	5
17	1
18	3
19	3
20	2
21	4
22	3
23	2
24	2
25	1
26	3
27	2
28	1
29	1
30	3

ЗАДАЧИ

моделирующие основные заболевания, для проверки практических навыков

Задача 1. У больного, страдавшего опухолью околощитовидных желез, отмечалась выраженная гиперкальцемия, деструктивные изменения в костях. Смерть наступила от пневмонии. При гистологическом исследовании обнаружены множественные очаги обызвествления в миокарде и почках.

1. Какой вид обызвествления имеет место в данном случае?
2. Какие органеллы кардиомиоцитов являются матрицей обызвествления?
3. Какие органеллы нефроцитов являются матрицей обызвествления?
4. В каком еще органе можно ожидать обнаружение отложений извести?
5. В каких слизистых оболочках выпадает известь?

Задача 2. Больная с ожирением, развившимся вследствие неподвижного образа жизни и употребления большого количества пищи, богатой жирами и углеводами, жалуется на чувство тяжести в правом подреберье, иногда тошноту и горечь во рту. Пальпируется увеличенная печень.

1. Назовите патологический процесс, развившийся в печени.
2. Какие морфогенетические механизмы его развития?
3. Перечислите макроскопические признаки печени, ее образное название.
4. Укажите микроскопические изменения, обнаруживаемые в пунктате печени.
5. Какую окраску следует применить для выявления данных изменений?

Задача 3. Больной страдал гипертонической болезнью и умер от кровоизлияния в головной мозг. При микроскопическом исследовании во многих органах обнаружены изменения артериол: стенки их утолщены, просвет резко сужен, интима представлена гомогенными массами розового цвета. На вскрытии почки уменьшены в размерах, серого цвета, поверхность их мелкобугристая, на разрезе резко истончено корковое вещество.

1. Назовите дистрофию в зависимости от локализации.
2. Назовите дистрофию от вида нарушенного обмена.
3. Какой патологический процесс развився в стенках сосудов?
4. В исходе какого процесса он развився?
5. Как называется такая почка?

Задача 4. Больной 45 лет длительно страдал хроническим остеомиелитом нижней челюсти со свищами и постоянным выделением из них гноя. В течение последнего года появились отеки, в моче находили белок (протеинурия) и цилиндры (цилиндрурия). В финале развилась азотемическая уремия, смерть наступила от почечной недостаточности.

1. Какой процесс в почках осложнил течение хронического остеомиелита?
2. В каких еще органах одновременно мог развиваться этот процесс?
3. Какова макроскопическая характеристика почек?
4. Какие микроскопические изменения находят в почках при данном процессе?
5. Укажите гистологическую окраску для выявления данных изменений.

Задача 5. У больного, страдавшего лейкозом, после повторных переливаний крови развились анемия, желтушное окрашивание кожи и склер. Смерть наступила от кровоизлияния в мозг. На вскрытии, помимо изменений в головном мозге, было отмечено увеличение печени и селезенки. Костный мозг и названные органы имели бурую (ржавую) окраску.

1. Накопление какого пигмента обусловило бурый цвет внутренних органов?
2. Как называется патологический процесс, лежащий в основе обнаруженных изменений?
3. Каков механизм его развития?
4. Какой вид желтухи развился у больного?
5. Какой пигмент окрашивает кожу в желтый цвет?

Задача 6. У больного, страдавшего раком пищевода, смерть наступила от кахексии. На вскрытии: сердце уменьшено в размере и массе, миокард имеет характерный бурый (коричневый) цвет.

1. Как называются изменения, обнаруженные в сердце?
2. В каких еще органах и тканях можно обнаружить такие же изменения?
3. Назовите пигмент, окрашивающий органы в бурый цвет?
4. К какому виду дистрофий он относится?
5. Назовите группу дистрофий.

Задача 7. У больного, страдавшего желчекаменной болезнью, появились боли в правом подреберье, развилась желтуха.

1. О какой локализации камня можно думать?
 2. Какой вид желтухи развился у больного?
 3. Какие по химическому составу камни могли образоваться в желчных путях?
 4. Назовите органы и ткани, где наиболее часто образуются камни.
- Перечислите осложнения, возникающие в тканях при камненосительстве.

Задача 8. Больной страдает приступообразными болями в области поясницы, в мелких суставах рук и ног. При обследовании обнаружено увеличение правой почки и ее болезненность, выявлены гиперурикемия и гиперурикурия. Проведена инцизионная биопсия измененного сустава.

1. Назовите заболевание.
2. Какой вид заболевания в зависимости от этиологии процесса?
3. Перечислите изменения сустава при гистологическом исследовании.
4. В каком органе обнаруживают аналогичные изменения, как он называется?
5. К какой группе дистрофий относят данную патологию?

Задача 9. Больной 70 лет, страдавший атеросклерозом, отмечал боли в правой нижней конечности, усиливающиеся при ходьбе. Постепенно ткани первого пальца стопы стали темно-бурого цвета, кожа сухая, морщинистая, граница между пораженным участком и окружающими тканями четкая.

1. Какая клинико-морфологическая форма некроза развилась у больного?
2. Укажите разновидность этой формы.
3. Назовите ее синоним.
4. Какова причина данного некроза?
5. Перечислите возможные исходы некроза.

Задача № 10. Мужчина 74 лет умер от инфаркта миокарда. На вскрытии в просвете левой венечной артерии обнаружен тромб, интима сосуда неровная, шероховатая, желтого цвета.

1. Назовите изменения в сердечной мышце.
2. Дайте его макроскопическую характеристику: форма, цвет, консистенция.
3. Какова причина этого процесса у данного больного?
4. Укажите фоновое заболевание.
5. Перечислите возможные исходы.

Задача 11. Больному, страдавшему хронической ишемической болезнью сердца, произведена операция протезирования коронарной артерии. При микроскопическом исследовании поврежденной артерии обнаружен резкий склероз ее интимы. В суженном просвете артерии найдены свертки фибрина с тромбоцитами, эритроцитами и лейкоцитами, замещенные на значительном протяжении соединительной тканью с наличием щелей, выстланных эндотелием и заполненных эритроцитами.

1. Как называется образование, обнаруженное в просвете артерии?
2. Перечислите изменения, которые произошли с этим образованием.
3. Какой патологический процесс может возникнуть в сердце из-за обнаруженных изменений в коронарной артерии?
4. Назовите виды данного образования по отношению к просвету сосуда.
5. Укажите отличительные особенности выявленного образования от посмертного сгустка крови.

Задача 12. У больного, страдавшего пороком сердца с явлениями хронической сердечной недостаточности, с выраженными отеками нижних конечностей, при попытке подняться с постели внезапно появилась резкая синюшность лица и наступила смерть.

1. Какое фатальное осложнение развилось у больного?
2. Какие изменения можно обнаружить в нижних конечностях, имеющие отношение к смертельному исходу?
3. Назовите причину патологических изменений в венах.
4. Какой тромб в зависимости от строения и внешнего вида формируется в венах?
5. Каков механизм смерти?

Задача 13. У больного после перенесенного обширного инфаркта миокарда развилась хроническая сердечно-сосудистая недостаточность, которая явилась причиной смерти. На вскрытии, кроме увеличенной печени, множество мелких кровоизлияний в коже и слизистых оболочках.

1. Макроскопический вид печени на вскрытии, ее образное название.
2. Какие изменения при микроскопическом исследовании находят в центре и на периферии печеночных долек?
3. Какой неблагоприятный исход может развиваться в печени?
4. Назовите разновидности кровоизлияний в коже и слизистых.
5. Перечислите механизмы развития кровоизлияний.

Задача 14. Женщина 57, лет с детства страдающая ревматическим пороком сердца (митральным стенозом), поступила в стационар. При осмотре обнаружены признаки хронической сердечной недостаточности: цианоз, отеки, гепатомегалия, кашель с ржавой мокротой. Через некоторое время пациентка умерла от признаков нарастающей сердечной недостаточности.

1. Дайте макроскопическую характеристику легкого.
2. Какие гистологические изменения в легком?
3. Образное название легкого.
4. Назовите латинский термин «кровохарканье».
5. Укажите механизм развития кровоизлияний в легком.

Задача 15. Больной обратился в поликлинику по поводу сильных болей во втором пальце кисти. Врач обнаружил покраснение и отек пальца, на ногтевой фаланге – очаг округлой формы зеленоватого цвета. При вскрытии очага выделилось содержимое сливкообразной консистенции, образовалась полость.

1. Назовите клинко-морфологическую форму воспаления.
2. Какой вид данного воспаления развился на пальце?
3. Какая разновидность этого воспаления?
4. Назовите состав экссудата?
5. Почему после удаления экссудата образовалась полость?

Задача 16. У женщины 20 лет в результате ожога кипятком на коже предплечья появились припухлость, краснота, болезненность, затем пузыри диаметром до двух сантиметров, заполненные мутноватым выпотом, отслаивающим эпидермис.

1. Назовите клинко-морфологическую форму воспаления.
2. Какой вид данного воспаления развился на коже?
3. Назовите состав экссудата?
4. Какой исход этого воспаления?
5. Перечислите другие виды экссудативного воспаления.

Задача 17. На вскрытии трупа, умершего от туберкулеза, в легких и печени обнаружено множество бело-желтых бугорков (гранулем) величиной с просынное зерно.

1. Назовите клинико-морфологическую форму воспаления.
2. Укажите вид данного воспаления.
3. Какое гистологическое строение имеют бугорки?
4. Перечислите исходы гранулем.
5. Назовите заболевания, для которых характерны специфические гранулемы.

Задача 18. У мужчины, спустя 15 лет после первичного инфицирования бледной трепонемой, разрушились кости спинки носа, и последний приобрел седловидную форму. При реконструктивной операции под кожей обнаружено разрастание белесоватой плотной ткани с серыми клейковидными участками.

1. Назовите заболевание.
2. Назовите клинико-морфологическую форму воспаления.
3. Укажите вид данного воспаления.
4. Что является морфологическим выражением данного заболевания?
5. Какое гистологическое строение она имеет?

Задача 19. Больному была произведена резекция 1/3 печени по поводу травмы. Через 10 лет он погиб от инфаркта миокарда.

1. Какие изменения можно обнаружить в участке резекции печени и в оставшейся ее части?
2. Какой компенсаторно-приспособительный процесс имеет место в данном случае?
3. Какой вид этого процесса?
4. Назовите синоним неполной регенерации.
5. Назовите синоним полной регенерации.

Задача 20. У больного, длительное время страдавшего хроническим гломерулонефритом, в течение ряда лет отмечалась артериальная гипертензия. Смерть наступила от сердечной недостаточности.

1. Какие макроскопические изменения сердца можно обнаружить на вскрытии, в каких преимущественно его отделах?
2. О каком компенсаторном процессе идет речь?
3. Назовите вид этого процесса в зависимости от механизма развития?
4. Какая стадия данного процесса?
5. Какие патологические процессы развиваются в кардиомиоцитах и строме миокарда, приводящие к резкому снижению сократительной способности миокарда?

Задача 21. Больному удалена доля легкого по поводу хронического бронхита, осложнившегося развитием бронхоэктазов. При гистологическом исследовании удаленного легкого в стенке бронха найдено хроническое воспаление, слизистая оболочка бронха покрыта многослойным плоским эпителием.

1. Как называется приспособительный процесс, характеризующий изменения эпителия бронхов?
2. Дайте определение этому процессу.
3. Укажите причину, способствующую развитию данного процесса?
4. К каким последствиям может привести?
5. Перечислите патологические процессы, относящиеся к приспособительным.

Задача 22. У больного при гастроскопии в области малой кривизны желудка обнаружено опухолевое образование диаметром 1,5 сантиметра на ножке. Удаленная опухоль четко отграничена от окружающих тканей, мягко-эластичной консистенции, на разрезе серо-розового цвета, напоминает слизистую оболочку желудка.

1. О какой опухоли идет речь, назовите ее?
2. Доброкачественная она или злокачественная?
3. Каков характер роста этой опухоли?
4. Обладает ли она органоспецифичностью?
5. Перечислите гистологические виды этой опухоли?

Задача 23. У больного, который долго курил и страдал хроническим бронхитом, обнаружена опухоль легкого. Произведено хирургическое удаление опухоли. Она представлена округлым бугристым образованием до 4 сантиметров в диаметре, серо-розового цвета, с нечеткими границами, прорастает стенку бронха. При микроскопическом исследовании обнаружены пласты атипического плоского эпителия среди хорошо развитой стромы.

1. Дайте название опухоли.
2. Назовите ее виды в зависимости от способности эпителия к ороговению.
3. Доброкачественная она или злокачественная?
4. Обладает ли органоспецифичностью?
5. Возможны ли метастазы, если да, то где их можно обнаружить?

Задача 24. Больная жаловалась на наличие плотного узла в молочной железе. Произведена секторальная резекция железы. При гистологическом исследовании опухолевого узла, имевшего капсулу, видны щелевидные железистые и протоковые структуры, сдавленные разросшейся соединительной тканью, которая преобладает над паренхимой.

1. Какая опухоль обнаружена в молочной железе?
2. Вид этой опухоли в зависимости от особенностей разрастания соединительной ткани?
3. Доброкачественная она или злокачественная?
4. Обладает ли опухоль органоспецифичностью?
5. К какой категории заболеваний молочной железы она относится?

Задача 25. Больной 67 лет обратился к врачу по поводу опухолевидного образования на коже крыла носа, существующего около 2-х лет. Опухоль удалена. Макроскопически обнаружено бляшковидное образование с неровной поверхностью, четкими границами, светло-коричневого цвета. При гистологическом исследовании в дерме множественные солидные опухолевые комплексы, состоящие из атипичных эпителиальных клеток с высокой митотической активностью, напоминающих базальные клетки эпидермиса.

1. Назовите опухоль.
2. Доброкачественная она или злокачественная?
3. Укажите источник роста опухоли.
4. Способна ли опухоль рецидивировать?
5. Дает ли опухоль метастазы, как часто?

Задача 26. В толще кожи шеи обнаружен подвижный опухолевый узел, хорошо отграниченный от окружающих тканей. На разрезе опухоль представлена белесоватой тяжистой тканью и заключена в капсулу. При микроскопическом исследовании обнаружены хаотично переплетающиеся пучки коллагеновых волокон с небольшим количеством клеток.

1. Назовите опухоль.
2. Доброкачественная она или злокачественная?
3. К какой группе опухолей, согласно гистогенетической классификации она относится?
4. Как назвать эту опухоль, исходя из соотношения в ней клеточных элементов и волокнистых структур?
5. Какую гистологическую окраску следует применить для уточнения диагноза?

Задача 27. Больной поступил в клинику с жалобами на слабость, потерю веса, наличие множественных узлов в коже и подкожной клетчатке (некоторые из узлов бурого цвета). За месяц до этого случайно повредил пигментное пятно (пигментный невус) в межлопаточной области. При нарастающих явлениях кахексии наступила смерть. При вскрытии обнаружены узлы черно-бурого цвета не только в подкожной клетчатке, но и в печени, легких, лимфатических узлах. Печень увеличена, поверхность ее бугристая.

1. Назовите опухоль.
2. Из какой ткани она развивается?
3. Где искать первичную локализацию опухоли?
4. Чем обусловлен цвет метастатических узлов?
5. Как быстро опухоль дает метастазы (рано/поздно)?

Задача 28. Ребенок доставлен в приемный покой с признаками асфиксии. В гортани обнаружены бело-желтого цвета пленки, обтурирующие просвет гортани и легко отделяющиеся. Произведена трахеостомия. Спустя неделю после операции наступило ухудшение: повысилась температура, нарастала интоксикация. В легких появились влажные хрипы.

1. О каком заболевании идет речь?
2. Какой вид воспаления развился в гортани?
3. Назовите разновидность этого воспаления.
4. Как называется этот процесс на слизистой оболочке гортани?
5. Какое осложнение возникло после трахеостомии?

Задача 29. У мужчины вернувшегося из юго-восточной Азии диагностирована холера, сопровождавшаяся профузной диареей, рвотой, обезвоживанием. Произведена энтеробиопсия. Спустя некоторое время картина заболевания резко изменилась: высокая температура, увеличилась селезенка, нарастала острая почечная недостаточность, послужившая причиной смерти.

1. На какой стадии холеры была произведена биопсия?
2. О каком осложнении холеры идет речь?
3. Какие изменения в почках вызвали развитие ОПН и привели к смерти больного?
4. Назовите специфические осложнения холеры.
5. Назовите неспецифические осложнения холеры.

Задача 30. У больного 52 лет обнаружено увеличение числа лейкоцитов до 135000 за счет лимфоцитов. При обследовании обнаружено увеличение шейных лимфоузлов, печени, селезенки. Через год у больного развилась лихорадка, слабость, резкая боль в горле при глотании. В крови обнаружены бластные формы лимфоцитов.

1. Назовите форму лейкоза.
2. Назовите состояние, развившееся у больного в связи с обнаружением в крови бластных форм лимфоцитов.
3. Чем можно объяснить жалобы больного на резкие боли при глотании?
4. Какие микроскопические изменения характерны для лимфоузлов?
5. С чем связано увеличение лимфатических узлов и селезенки?

Задача 31. При вскрытии умершего больного диагностирована миеломная болезнь.

1. Где возникает первичное изменение при миеломе?
2. В чем они выражаются?
3. Какие вещества продуцируют миеломные клетки?
4. Что ведет к развитию миеломной нефропатии?
5. С чем связано развитие известковых метастазов при миеломе?

Задача 32. Больной страдал хроническим гнойным отитом, во время обострения температура поднялась до 39-40 С, озноб, слабость, лейкоцитоз, повышенное СОЭ, из крови высеян стафилококк, на коже гнойники.

1. О какой клинико-морфологической форме сепсиса идет речь?
2. Какой вид сепсиса по входным воротам?
3. Назовите механизм гнойничковых высыпаний на коже?
4. Какие изменения, обусловленные этим механизмом, могут возникнуть в почках?
5. Какие микроскопические признаки, обнаруженные в почках могут быть доказательством этого механизма?

Задача 33. Мужчина 50 лет, инвалид II группы, с детства болен ревматическим митральным пороком сердца. Поступил в клинику с признаками активного ревматизма. На фоне нарастающей сердечной недостаточности развилась левосторонняя гемиплегия, наступила смерть.

1. О какой клинико-анатомической форме ревматизма идет речь?
2. Какие изменения клапанов сердца могут быть проявлением обострения ревматизма?
3. Какие изменения головного мозга обусловили развитие левосторонней гемиплегии?
4. Каков механизм этих изменений?
5. Назовите другие клинико-анатомические формы ревматизма.

Задача 34. У больной после кесарева сечения в послеоперационном периоде возникло массивное маточное кровотечение, которое удалось купировать, но развилась анурия. Лечение оказалось не эффективным, больная умерла на 4 сутки. На вскрытии: почки увеличены, дряблые, кора бледная, пирамиды полнокровны.

1. Какой синдром осложнил операцию?
2. О какой стадии этого синдрома можно думать?
3. Укажите характерные изменения в эпителии канальцев, возникающие в эту стадию?
4. Какова причина смерти больной?
5. Назовите другие стадии этого синдрома.

Задача 35. У больного, страдавшего врожденной аневризмой левой средней мозговой артерии, внезапно наступила смерть. На вскрытии обнаружено скопление крови в левой височной доле, ткань мозга нарушена.

1. Какова причина (механизм) кровотечения?
2. Какой вид кровоизлияния (название) имеет место?
3. Как называется кровоизлияние в мозг?
4. Что образуется на месте кровоизлияния при благоприятном исходе?
5. Назовите другие исходы кровоизлияния в головной мозг.

Задача 36. У женщины 24 лет, считавшей себя беременной (16 нед.), внезапно развилось коллаптоидное состояние. При лапаротомии обнаружено утолщение правой маточной трубы в области брюшного конца трубы, дефект в ее стенке, полость трубы заполнена сгустками крови. Труба удалена. При гистологическом ее исследовании в слизистой оболочке обнаружена децидуальная реакция, в просвете трубы – ворсины хориона.

1. Какая патология беременности имеет место?
2. Как называется исход данной патологии беременности?
3. Назовите вид беременности по локализации в трубе?
4. Обнаружение каких структур при гистологическом исследовании является критерием для постановки диагноза?
5. Назовите причины данной патологии.

Задача 37. Больной сыпным тифом умер от острой сердечно-сосудистой недостаточности.

1. Какие образования при микроскопическом исследовании обнаружены в головном мозге?
2. В каком отделе головного мозга они обнаружены?
3. Какие изменения выявлены в миокарде?
4. Какие изменения надпочечников способствовали развитию сердечно-сосудистой недостаточности?
5. Какие изменения на конъюнктиве?

Задача 38. Больной, длительно страдающий язвенной болезнью, поступил в стационар с внезапно развившейся болью в эпигастрии, холодным потом, бледностью кожных покровов, рвотой «кофейной гущей», напряжением мышц передней брюшной стенки.

1. Какова локализация язвы?
2. Перечислите морфологические признаки хронической язвы в стадии обострения.
3. Назовите термин «рвота кровью».
4. Назовите язвенно-деструктивные осложнения язвенной болезни.
5. Назовите воспалительные осложнения язвенной болезни.

Задача 39. У женщины 45 лет произведено диагностическое выскабливание слизистой оболочки матки в связи с обильными кровотечениями. При гистологическом исследовании соскоба слизистой оболочки обнаружено большое количество удлинённых желез извилистой (штопорообразной) формы, гиперплазия клеток стромы.

1. Назовите патологический процесс (заболевание).
2. Какова его природа?
3. Какое заболевание может развиваться на его фоне?
4. Назовите другой гистологический вариант заболевания.
5. К какой группе общепатологических процессов относится данное заболевание?

Задача 40. Мужчина 63 лет обратился к врачу по поводу длительно незаживающей эрозии на красной кайме нижней губы. Из анамнеза выяснилось, что эрозия существует около 7 лет, иногда заживает, а потом вновь появляется, болезненность незначительная. Больной курит более 30 лет. При осмотре в боковом отделе нижней губы имеется ярко-красная эрозия, покрытая коркой, с выраженной воспалительной инфильтрацией, без тенденции к кровоточивости.

1. Какое заболевание развилось у больного?
2. Перечислите его микроскопические признаки.
3. К какой группе предраковых заболеваний оно относится?
4. Укажите признаки малигнизации эрозий.

Задача 41. Больной 50 лет отметил увеличение группы лимфатических узлов на шее слева. Жалуется на слабость, потерю массы тела, кожный зуд, лихорадку. СОЭ – 40 мм/час, в лейкоцитарной формуле отклонений нет. При изучении биоптата лимфатического узла среди лимфоидных элементов найдена пролиферация атипичных ретикулярных клеток, встречаются гигантские многоядерные клетки (диагностические клетки Березовского-Штернберга-Рид), участки некроза и склероза.

1. О каком заболевании идет речь?
2. О каком морфологическом варианте (стадии) заболевания следует думать на основании результатов гистологического исследования?
3. На какие морфологические критерии необходимо обратить внимание при постановке диагноза?
4. Какой макроскопический вид имеет селезенка?
5. Метафорическое название селезенки.

Задача 42. Больной, страдавший язвенной болезнью желудка, умер от массивного желудочного кровотечения (в желудке и кишечнике обнаружено до 3,5 литров крови).

1. Какой вид анемии имеет место?
2. Каков цвет кожных покровов?
3. Как изменены внутренние органы: их цвет, консистенция, размеры?
4. Какой патологический процесс развивается в миокарде и печени?
5. Дайте определение анемии.

Задача 43. Больной поступил в клинику с жалобами на резкие боли в брюшной полости, слабость. Через несколько минут после поступления потерял сознание, пульс нитевидный. Во время операции в брюшной полости обнаружено около 1500 мл крови, в брюшном отделе аорта выбухает, стенка ее в области выбухания истончена.

1. С каким образованием в аорте связано кровоизлияние в брюшную полость, назовите его?
2. Какая разновидность этого образования обнаружена?
3. Что произошло с этим образованием?
4. Об осложнении какого заболевания идет речь в данном случае?
5. Дайте определение этому заболеванию.

Задача 44. У больного, страдавшего в течение 15 лет гипертонической болезнью, в последнее время появились жалобы на слабость, быструю утомляемость, полиурию. При обследовании выявлены: белок в моче, значительное повышение содержания креатинина в крови. Больной умер при нарастающих явлениях аутоинтоксикации от хронической почечной недостаточности.

1. Какая клинико-морфологическая форма гипертонической болезни имеет место?
2. Как называется патологический процесс, развившийся в почках?
3. Как макроскопически выглядели почки на секции?
4. Как называется состояние аутоинтоксикации при нарастающей почечной недостаточности?
5. Назовите стадии течения доброкачественной формы гипертонической болезни.

Задача 45. Больной умер через два часа после начала приступа загрудинных болей, по данным электрокардиографии диагностирован инфаркт миокарда.

1. Назовите стадии течения инфаркта миокарда.
2. О какой стадии инфаркта миокарда идет речь?
3. Перечислите причины смерти больного в данной стадии инфаркта миокарда.
4. Что образуется на месте инфаркта в миокарде через 6-8 недель?
5. Как называется инфаркт миокарда, развившийся спустя 6-8 недель после первичного?

Задача 46. Больная 70 лет поступила в клинику в крайне тяжелом состоянии: сознание отсутствует, левосторонний паралич. В анамнезе больной имели место нарушения мозгового кровообращения. При явлениях нарастающей сердечно-сосудистой недостаточности наступила смерть.

1. Какие изменения могут быть обнаружены при вскрытии в ткани головного мозга?
2. На фоне какого заболевания развились данные изменения?
3. Дайте определение, что такое инсульт.
4. Назовите виды инсультов.
5. Перечислите осложнения инсультов.

Задача 47. У больной в течение двадцати лет имела место высокая гипертония (АД 220/110 мм. рт. ст.). С жалобами на резкую головную боль, нарушения движений в левой руке и ноге (частичный паралич) она была доставлена в клинику. При пункции спинного

мозга в спинномозговой жидкости обнаружены эритроциты. Спустя несколько часов после госпитализации, больная скончалась.

1. Какой патологический процесс был обнаружен в медиальных отделах правого полушария головного мозга при вскрытии?
2. Почему в спинномозговой жидкости были обнаружены эритроциты?
3. Какое заболевание возникло у больной?
4. На фоне какого заболевания у больной появились изменения в головном мозге?
5. Что такое инсульт?

Задача 48. Мужчина 50 лет с детства болен ревматизмом, поступил в клинику с нарушением кровообращения. На фоне нарастающей сердечной недостаточности наступила смерть. При вскрытии обнаружено поражение митрального клапана: створки утолщены, фиброзированы, по краю смыкания створок расположены бородавчатого вида тромботические наложения.

1. Какой вид эндокардита по локализации развился у больного?
2. Какой вид эндокардита по характеру патологического процесса развился у больного?
3. Назовите два вида приобретенного порока сердца.
4. Назовите виды стенозирования митрального клапана.
5. Перечислите признаки декомпенсации в организме.

Задача 49. В клинику поступила женщина 30 лет, страдавшая с детства ревматическим пороком сердца с жалобами на частые эпизоды сердечно-сосудистой недостаточности, одышку, увеличение живота, отеки на ногах, увеличенную печень. Диагностирован митральный стеноз. Смерть наступила от хронической сердечной недостаточности.

1. Какие изменения обнаружены в митральном клапане?
2. Назовите изменения, обнаруженные в легких
3. Какие изменения имели место в печени?
4. Какие изменения имели место в почках?
5. Перечислите виды перикардита при ревматизме.

Задача 50. Девочка 12 лет умерла от быстро прогрессирующего ревматизма с выраженными аллергическими реакциями. При аутопсии обнаружен перикардит.

1. Какой патологический процесс обнаружен со стороны эндокарда?
2. Какие изменения выявлены при гистологическом исследовании миокарда?
3. Какой вид экссудативного воспаления развился на перикарде?
4. Какое метафорическое название имеет сердце при этом?
5. Перечислите формы миокардита при ревматизме.

Задача 51. Мужчина 32 лет после резкого охлаждения почувствовал слабость, одышку, боли при дыхании в правой половине грудной клетки; температура тела 39°C. При обследовании выявлено притупление перкуторного звука, отсутствие дыхания в области нижней доли правого легкого, шум трения плевры. Лечение эффекта не дало, смерть наступила через неделю от начала заболевания при явлениях легочно-сердечной недостаточности. На вскрытии - нижняя доля правого легкого плотной консистенции, на разрезе ткань легкого безвоздушная, серого цвета, плотной консистенции, в 9-10 сегментах определяется округлая полость, заполненная гноем, на плевре - наложения фибрина.

1. Какое заболевание развилось у больного?
2. Какая стадия заболевания имела место на вскрытии?
3. Какие еще есть классические стадии данного заболевания?
4. С чем связан шум трения плевры?
5. Какое легочное осложнение развилось у больного?

Задача 52. В клинику поступил мужчина 51 года с жалобами на одышку, кашель с обильной мокротой. Заболел 30 лет назад, все это время много курил. При рентгеноскопии в легких обнаружены: эмфизема, мешотчатые и цилиндрические расширения бронхов. Границы сердца расширены за счет правого желудочка. Пальцы имели вид барабанных палочек. В стационаре появились симптомы нарастающей почечной недостаточности. Больной умер от гиперазотемической уремии.

1. Какое легочное заболевание имело место у больного?
2. Какие изменения в легких обнаружены при вскрытии?
3. Какие изменения сердца выявлены при вскрытии?
4. Какой патологический процесс осложнил легочное заболевание и явился причиной почечной недостаточности?
5. Перечислите заболевания, входящие в группу ХНЗЛ.

Задача 53. У больного, страдающего хроническим бронхитом, рентгенологически обнаружено гомогенное затемнение округлой формы в области корня правого легкого. При бронхоскопии слизистая оболочка правого нижнедолевого бронха неровная, с участками разрастания опухолевидной ткани. При гистологическом исследовании ткани опухоли обнаружены множественные гнездовые скопления эпителиальных клеток с явлениями полиморфизма и большим числом митозов. В центре скоплений эпителиальных клеток – гомогенные слоистые массы рогового вещества – «раковые жемчужины».

1. Как назвать обнаруженную опухоль легкого в зависимости от источника ее развития и локализации?
2. Какая макроскопическая форма опухоли имеет место в данном случае?
3. Какой гистологический тип этой опухоли?
4. Какой предопухолевый процесс имел место в данном случае?
5. Где следует ожидать первые метастазы этой опухоли?

Задача 54. Больной страдал язвенной болезнью с периодическими обострениями. Внезапно появилась резкая боль в эпигастриальной области с иррадиацией в плечо, холодный пот, бледность кожных покровов. При пальпации отмечено резкое напряжение мышц передней брюшной стенки.

1. Какое осложнение язвенной болезни развилось у больного?
2. Какие слои различают в дне язвы в период ее обострения?
3. Чем объяснить напряжение мышц живота?
4. Перечислите стадии морфогенеза язвенной болезни.
5. Назовите язвенно-деструктивные осложнения язвенной болезни.

Задача 55. У больного внезапно появились боли в правой подвздошной области, тошнота, рвота. На вторые сутки присоединились боли в области правого подреберья, температура тела 39°C. Больной обратился к врачу, который направил его в хирургическое отделение. Во время операции обнаружен утолщенный червеобразный отросток с гиперемированной серозной оболочкой, покрытой фибринозно-гнойным налетом.

1. Какая клиничко-морфологическая форма аппендицита обнаружена у больного?
2. Какая разновидность этой формы?
3. Какова микроскопическая характеристика червеобразного отростка?
4. Какое осложнение развивается при распространении воспаления на ветви воротной вены?
5. Назовите формы хронического аппендицита.

Задача 56. У больного, госпитализированного в экстренном порядке, после употребления сомнительных грибов развились признаки острой печеночной недостаточности, отмечено прогрессирующее уменьшение размеров печени.

1. С каким заболеванием больной госпитализирован?
2. Какой патологический процесс развился в печени у больного?
3. Назовите морфологические стадии этого заболевания.
4. Каковы возможные исходы болезни?
5. Назовите причины смерти.

Задача 57. При поступлении в гастроэнтерологическое отделение у больного диагностирован цирроз печени. Из анамнеза известно, что пять лет назад он перенес тяжелую форму вирусного гепатита «В». При лапароскопии печень уменьшена в размерах, плотная, поверхность неравномерно бугристая за счет наличия множества узлов, диаметром около 5 сантиметров.

1. Какой макроскопический вариант цирроза печени обнаружен у больного?
2. К какому морфогенетическому типу циррозов он относится?
3. Каковы микроскопические особенности этого вида цирроза печени?
4. Каковы его микроскопические виды?
5. Назовите возможные причины смерти при циррозе печени.

Задача 58. Больной, страдающий хроническим алкоголизмом, неоднократно отмечал развитие желтухи после употребления больших доз алкоголя. В стационаре, куда он поступал, при исследовании пунктата печени диагностировали повторные атаки острого алкогольного гепатита. При объективном исследовании на передней брюшной стенке отмечено резкое расширение поверхностных вен; при пальпации печень плотной консистенции, передний край ее бугристый.

1. Какой патологический процесс развился в печени у больного?
2. Каков внешний вид печени при лапароскопии?
3. Какие микроскопические изменения можно обнаружить в печени?
4. Назовите микроскопические виды этого заболевания.
5. Какие развиваются осложнения?

Задача 59. Больной заболел остро после переохлаждения. Отмечено высокое артериальное давление, гематурия, отеки на лице, нарастали явления почечной недостаточности. Спустя полгода от начала заболевания больной умер. На вскрытии: почки увеличены, дряблые, на разрезе корковый слой желто-серый с красным крапом, пирамиды темно-красные.

1. Какое заболевание возникло у больного?
2. Как макроскопически называют такую почку?
3. Какие изменения в почках обнаружили при микроскопическом исследовании?
4. Для какой гистологической формы гломерулонефрита они характерны?
5. Назовите причины смерти.

Задача 60. При вскрытии умершего больного, страдавшего хроническим гломерулонефритом в течение 12 лет, было обнаружено: почки резко уменьшены в размерах, плотные, поверхность мелкозернистая; фибринозное воспаление серозных и слизистых оболочек; дистрофические изменения миокарда, печени, отек головного мозга.

1. Как называются обнаруженные макроскопические изменения почек?
2. Дайте микроскопическую характеристику этих изменений.
3. Какое осложнение возникло в финале заболевания?
4. Перечислите другие, наиболее частые заболевания почек, при которых может возникнуть это осложнение.
5. Какой характер воспаления развивается на слизистых и серозных оболочках?

Задача 61. Больной много лет страдал бронхоэктатической болезнью. У него развился нефротический синдром с быстрым прогрессированием почечной недостаточности,

которую не удалось остановить. Смерть наступила от уремии. На вскрытии: почки увеличены, плотные, кора белая, пирамиды красные. На разрезе: ткань почки имеет салыный вид.

1. Какое «второе» заболевание осложнило бронхоэктатическую болезнь?
2. Для какой стадии этого заболевания характерны макроскопические изменения почки?
3. Дайте микроскопическую характеристику почек в эту стадию.
4. Как называют почки?
5. Какие еще заболевания осложняются данной патологией?

Задача 62. У больного, живущего в горном районе, отмечено увеличение щитовидной железы, что привело к расстройству дыхания, затрудненному глотанию, расширению подкожных вен на передней поверхности шеи.

1. Какое заболевание щитовидной железы развилось у больного?
2. Каковы причина и патогенез заболевания?
3. Какие макроскопические изменения щитовидной железы характерны для этого заболевания?
4. Какие изменения железы определяются при микроскопическом ее исследовании?
5. Назовите гистологические типы данного заболевания.

Задача 63. Больной жалуется на повышенный аппетит, жажду, полиурию, сухость и зуд кожных покровов, частые гнойничковые заболевания. У него отмечается гипергликемия и глюкозурия.

1. О каком заболевании идет речь?
2. Какая эндокринная железа поражена патологическим процессом?
3. Каков характер макроскопических изменений, развившихся в ней?
4. Каков характер микроскопических изменений?
5. Какие изменения имеют место при этом в почках (дайте название)

Задача 64. В период эпидемии гриппа в клинику поступил больной с жалобами на озноб, температуру до 40°C, головную боль, кашель, выраженную одышку. В легких определялись влажные хрипы. Несмотря на лечение, спустя три дня наступила смерть при явлениях легочно-сердечной недостаточности.

1. От какого заболевания наступила смерть больного?
2. О какой форме заболевания следует думать?
3. Какой вид воспаления обнаружен на вскрытии в трахее?
4. Какой макроскопический вид имели легкие?
5. С какими процессами в легочной ткани связан такой вид легких?

Задача 65. У ребенка, посещавшего детский сад, поднялась температура до 38,5°C, насморк, конъюнктивит, кашель. На коже крупнопятнистая сыпь, в полости рта на слизистой оболочке щек белесоватые отрубевидные высыпания. На четвертые сутки развилась одышка, в легких – влажные хрипы. Внезапно появилось затруднение дыхания. Смерть наступила при явлениях асфиксии.

1. О каком заболевании идет речь?
2. От какого осложнения наступила смерть ребенка?
3. Какие изменения и где вызвали это осложнение?
4. Какой процесс в легких осложнил заболевание?
5. Как называются высыпания на слизистой оболочке щек, чем они обусловлены?

Задача 66. У больного, спустя 2 месяца после переливания крови развилась желтуха. При пальпации отмечено увеличение печени, при биохимическом исследовании выявлено

повышение уровня активности печеночных трансаминаз, изменения осадочных проб. Произведена пункционная биопсия печени.

1. Какое заболевание развилось у больного?
2. Какова этиология этого заболевания?
3. Какие микроскопические изменения обнаружены в пунктате печени?
4. Назовите формы данного заболевания.
5. Каковы исходы этого заболевания?

Задача 67. У ребенка появились: резкая боль при глотании, выраженный отек шеи, температура тела повысилась до 39°C. На миндалинах бело-желтые пленки, снимающиеся с большим трудом. Резко выражены признаки общей интоксикации.

1. О каком заболевании идет речь?
2. Какой процесс лежит в основе местных проявлений этого заболевания?
3. Чем определяются проявления общей интоксикации?
4. В каких органах следует ожидать изменения в связи с токсемией?
5. Что такое истинный круп?

Задача 68. У ребенка на второй день заболевания диагностирована скарлатина. Зев и миндалины ярко-красные. Краснота распространяется и на слизистую оболочку гортани. Язык малиновый. Миндалины увеличены, сочные. Увеличены шейные лимфатические узлы. На теле мелкоточечная ярко-красная сыпь.

1. Какой период скарлатины, его название?
2. Как называется 2-ой период скарлатины?
3. Какие виды ангины имеют место при скарлатине?
4. Какой процесс развился в шейных лимфатических узлах?
5. Его микроскопическая характеристика?

Задача 69. У ребенка школьного возраста появились озноб, повышение температуры тела до 39°C, резкая головная боль, возбуждение, двигательное беспокойство, рвота, ригидность затылочных мышц, геморрагическая сыпь на теле, острая надпочечниковая недостаточность, послужившая причиной смерти.

1. Какая форма менингококковой инфекции имела место у ребенка?
2. Какие еще формы существуют?
3. Как называется воспаление мягких мозговых оболочек?
4. Что такое гидроцефалия?
5. Как называется синдром острой надпочечниковой недостаточности при менингококковой инфекции?

Задача 70. Больной заболел остро. Высокая температура, интоксикация. На 10-й день болезни на коже туловища появилась розеола-папулезная сыпь. На 17-й день болезни выявлены признаки острого живота, диагностирован перитонит. Больной скончался. На вскрытии в подвздошной кишке обнаружены глубокие язвы в области лимфоидных фолликулов. Одна из язв с перфорацией. В брюшной полости фибринозно-гнойный экссудат.

1. О каком заболевании идет речь?
2. Какая стадия заболевания?
3. Какой вид имели мезентериальные лимфатические узлы?
4. Обнаружение каких образований в групповых фолликулах и лимфатических узлах брыжейки при гистологическом исследовании имеет диагностическое значение?
5. Какое микроскопическое строение имеют эти образования?

Задача 71. У больного шигеллезом, подтвержденным результатами бактериологического исследования и ректороманоскопии, обнаружены явления парапроктита. Спустя некоторое время появились боли в пояснице, пиурия, резко повысилась температура тела.

1. О какой стадии местных изменений вероятнее всего идет речь?
2. Какая форма колита характерна для этой стадии?
3. Какова причина парапроктита?
4. Какое осложнение, помимо парапроктита, может возникнуть в связи с этой причиной?
5. С каким внекишечным осложнением связаны развитие пиурии, резкий подъем температуры?

Задача 72. У мужчины, вернувшегося из Юго-Восточной Азии, появились: профузная диарея, рвота, обезвоживание, температура тела не повышалась. Заподозрена холера. Спустя некоторое время после начала лечения из-за развившегося осложнения картина заболевания резко изменилась: высокая температура, увеличение селезенки, нарастающая почечная недостаточность, которая послужила причиной смерти.

1. Какая стадия холеры диагностирована у больного?
2. О каком осложнении холеры идет речь?
3. Какие изменения почек обусловили развитие их недостаточности?
4. Назовите характерный вид трупного окоченения.
5. Перечислите изменения кожи рук в алгидный период.

Задача 73. У больной через три дня после криминального аборта повысилась температура до 40°C, отмечено затемнение сознания, наличие на коже множественных кровоизлияний. Через 2 суток после появления этих симптомов наступила смерть.

1. О какой клинико-морфологической форме сепсиса можно думать?
2. Какой это вид сепсиса в зависимости от характера входных ворот инфекции?
3. Охарактеризуйте морфологию местных изменений.
4. Какие процессы можно обнаружить в паренхиме внутренних органов?
5. Какие процессы можно обнаружить в кроветворной и лимфатической ткани?

Задача 74. Больная поступила в клинику для вскрытия абсцесса ягодицы, образовавшегося после внутримышечной инъекции. После вскрытия абсцесса температура тела оставалась 39°C, появилась одышка, затемнение сознания. Смерть наступила при явлениях острой сердечной недостаточности.

1. Какая клинико-морфологическая форма сепсиса развилась у больной?
2. Какой вид сепсиса в зависимости от характера входных ворот?
3. Какие макроскопические изменения в связи с особенностями распространения инфекта можно найти в легких?
4. Какие макроскопические изменения в связи с особенностями распространения инфекта можно найти в головном мозге?
5. Какие макроскопические изменения селезенки найдены при вскрытии?

Задача 75. У больного 30 лет, не страдавшего пороком сердца, диагностирован затяжной септический эндокардит. В клинической картине резко выражены геморрагический и тромбоэмболический синдромы, увеличение селезенки, микрогематурия и протеинурия.

1. Какой вид септического эндокардита имеет место, назовите его по автору?
2. С какими изменениями можно связать геморрагический синдром?
3. С какими изменениями можно связать тромбоэмболический синдром?
4. Какой процесс лежит в основе увеличения селезенки?
5. С каким процессом связано развитие гематурии и протеинурии?

Задача 76. У ребенка 5 лет, после перенесенной кори появились слабость, потливость, повышение температуры. Кожные покровы бледные. Реакция Манту резко положительная. На рентгенограмме грудной клетки в IX сегменте правого легкого под плеврой и у корня этого же легкого округлые плотные тени. Поставлен диагноз: первичный туберкулез легких.

1. Назовите морфологическое проявление первичного туберкулеза.
2. Перечислите его компоненты.
3. Что такое очаг Гона?
4. Какая тканевая реакция преобладает?
5. Каковы пути прогрессирования при первичном туберкулезе?

Задача 77. У юноши, перенесшего первичный туберкулез в детстве, появились и стали нарастать признаки деформации грудных позвонков. Диагностирован туберкулезный спондилит. Спустя четыре года сформировался горб в грудном отделе позвоночника.

1. Какая клинико-морфологическая форма туберкулеза имеет место?
2. Какая разновидность этой формы?
3. Какие морфологические изменения при спондилите находят в костной ткани?
4. Какие еще органы и ткани поражаются при данной разновидности туберкулеза?
5. Перечислите клинико-морфологические формы туберкулеза.

Задача 78. Больной длительное время страдал фиброзно-кавернозным туберкулезом легких, осложнившимся эмпиемой плевры. К легочному процессу спустя шесть лет от начала заболевания присоединилась нарастающая почечная недостаточность. Больной умер при явлениях гиперазотемической уремии.

1. О какой клинико-морфологической форме туберкулеза идет речь?
2. Назовите тканевую реакцию организма.
3. Какой путь распространения инфекции?
4. Перечислите возможные осложнения.
5. Какой процесс развился в почках, как осложнение?

Задача 79. Мужчина 30 лет семь лет назад перенес первичный сифилис. У него появились сильные загрудинные боли по типу стенокардии. Врачи диагностировали острое нарушение коронарного кровообращения.

1. Какой период сифилиса имеет место у данного больного?
2. Какая тканевая реакция для него характерна?
3. Что является морфологическим выражением этого периода?
4. Где локализуется воспалительный процесс?
5. Какова его морфологическая картина?

Задача 80. У роженицы 28 лет родился мертворожденный ребенок с признаками мацерации кожи. При аутопсии у мертворожденного обнаружена плотная бугристая печень, плотные белесовато-серого цвета легкие.

1. Каким заболеванием страдала женщина?
2. Какова причина внутриутробной смерти плода?
3. Каким путем произошло инфицирование плода?
4. Какое название имеют легкие и печень?
5. Перечислите признаки, характерные для триады Гетчинсона.

Задача 81. Юноша 15 лет страдал ревматическим пороком митрального клапана. Смерть наступила от хронической сердечно-сосудистой недостаточности. На аутопсии створки митрального клапана утолщены, сращены, непрозрачные, плотные, молочно-белого цвета.

1. Какая дистрофия имела место в измененных клапанах?

2. Какой ее вид в зависимости от нарушения обмена?
3. В результате каких последовательных изменений (стадий процесса) в клапанном эндокарде развилась эта дистрофия?
4. На какой стадии процесс был обратим?
5. Какой гистологической окраской выявляются кислые гликозаминогликаны?

Задача 82. У девочки 12 лет, страдавшей лейкозом, после повторных переливаний крови появились анемия, желтушное окрашивание кожи и склер. Смерть наступила от кровоизлияния в головной мозг. На вскрытии: увеличенные в размерах печень, селезенка, а также костный мозг имели бурую (ржавую) окраску.

1. С образованием какого пигмента связано изменение окраски органов?
2. Назовите патологический процесс, лежащий в основе обнаруженных изменений.
3. Каков механизм его развития?
4. Какой вид желтухи у больной?
5. Какой пигмент окрашивает кожу в желтый цвет?

Задача 83. У пятнадцатилетней девушки в толще кожи обнаружен плотный подвижный узел, хорошо отграниченный от окружающей ткани. На разрезе представлен белесоватой тяжистой тканью. При микроскопическом исследовании выявлены хаотично переплетающиеся пучки коллагеновых волокон с небольшим количеством клеток.

1. Назовите опухоль.
2. Доброкачественная она или злокачественная?
3. Обладает ли опухоль органоспецифичностью?
4. Как назвать опухоль, руководствуясь соотношением в ней клеток и волокон?
5. Какую гистологическую окраску следует применить для уточнения ее диагноза?

Задача 84. Девочка 6 лет заболела остро: тенезмы, диарея, токсикоз. Из испражнений выделены шигеллы Зоне. Смерть наступила при нарастающих явлениях токсикоза и эксикоза.

1. О каком заболевании идет речь?
2. Какова локализация характерных для этого заболевания изменений?
3. В чем морфологическая особенность таких изменений у детей?
4. Какие морфологические формы заболевания выделяют у детей?
5. Какие изменения возникают в регионарных лимфатических узлах?

Задача 85. У юноши, страдавшего туберкулезным бронхоаденитом, появилось кровохарканье, при рентгенологическом исследовании в III сегменте правого легкого под плеврой обнаружена каверна. Заболевание приняло хроническое течение с нарастающей легочно-сердечной недостаточностью, которая послужила причиной смерти.

1. О какой клинко-морфологической форме туберкулеза идет речь?
2. Какой вариант течения этой формы?
3. С чем связано развитие каверны в легком?
4. Как называется такая каверна?
5. Какую форму вторичного туберкулеза напоминало заболевание в финале?

Задача 86. Ребенок умер от быстро прогрессирующего ревматизма с выраженными аллергическими реакциями. При вскрытии обнаружен панкардит.

1. Назовите изменения эндокарда.
2. Какие морфологические признаки обнаружены в миокарде?
3. Характерные изменения на перикарде.
4. Метафорическое название сердца при этих изменениях.
5. Перечислите клинко-морфологические формы ревматизма.

Задача 87. Ребенок доставлен в приемный покой клиники в состоянии асфиксии. В гортани обнаружены бело-желтые обтурирующие просвет и легко отделяющиеся пленки. Произведена трахеотомия. Спустя неделю после операции наступило ухудшение состояния ребенка, резко повысилась температура, стала нарастать интоксикация, в легких появились влажные хрипы.

1. О каком заболевании идет речь?
2. Какой вид воспаления развился на слизистой гортани?
3. Укажите разновидность этого воспаления.
4. Как называют этот процесс в гортани?
5. Какое осложнение возникло после трахеотомии?

Задача 88. У ребенка появились боли при глотании, повысилась температура, на теле появилась ярко красная мелкоточечная сыпь. Вскоре эти симптомы исчезли, а через 3 недели в моче обнаружен белок до 3%, эритроциты, единичные гиалиновые цилиндры.

1. Какое заболевание у ребенка?
2. О каком его периоде идет речь?
3. Как называется этот период?
4. Чем объяснить изменения, обнаруженные при анализе мочи?
5. Какие микроскопические признаки обнаружены в почечном биоптате?

Задача 89. У недоношенного новорожденного, испытывавшего гипоксию в родах, через несколько часов после рождения констатирован синдром дыхательных расстройств: ребенок умер в состоянии асфиксии на 2-е сутки жизни. При вскрытии – масса легких увеличена, легкие зеленого цвета с поверхности и на разрезе.

1. Поставьте диагноз.
2. Чем обусловлен зеленый цвет легочной ткани?
3. Назовите возможное осложнение.
- 4, 5. Перечислите морфологические признаки недоношенности.

Задача 90. Причиной смерти новорожденного послужила гемолитическая болезнь, сопровождавшаяся билирубиновой энцефалопатией.

1. Дайте определение гемолитической болезни новорожденных.
2. Назовите формы гемолитической болезни.
3. Какая из этих форм возникла у новорожденного.
- 4, 5. Назовите морфологические изменения при билирубиновой энцефалопатии.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача № 1.

1. Метастатическое. 2. Митохондрии. 3. Лизосомы. 4. Легкие. 5. Слизистая оболочка желудка.

Задача № 2.

1. Жировая дистрофия. 2. Инфильтрация, трансформация. 3. Печень увеличена, дряблая, светло-коричневого цвета, «гусиная печень». 4. Наличие капель жира в цитоплазме гепатоцитов, преимущественно в периферической зоне долек. 5. Судан III.

Задача № 3.

1. Стромально-сосудистая дистрофия. 2. Белковая. 3. Гиалиноз. 4. Плазморрагия. 5. Первично сморщенная почка (артериолосклеротический нефросклероз).

Задача № 4.

1. Амилоидоз. 2. Селезенка, печень, надпочечники, кишечник. 3. Почки увеличены, плотные, желтовато-белого цвета, на разрезе с сальным блеском. 4. Микроскопически: отложение амилоида в клубочках, интима артерий, базальной мембране канальцев и строме. 5. Конго красный.

Задача № 5.

1. Гемосидерин. 2. Общий гемосидероз. 3. Интраваскулярный гемолиз. 4. Надпеченочная. 5. Билирубин.

Задача № 6.

1. Бурая атрофия. 2. Печень, скелетная мускулатура. 3. Липофусцин. 4. Смешанные дистрофии, нарушение обмена хромопротеидов. 5. Липидогенные.

Задача № 7.

1. Общий желчный проток. 2. Подпеченочная. 3. Холестериновые, пигментные, известковые, комбинированные. 4. Мочевые пути, поджелудочная железа, слюнные железы, бронхи, зубы. 5. Атрофия от давления, некроз (пролежень).

Задача № 8.

1. Подагра. 2. Первичная. 3. Отложение солей мочекислого натрия, некроз, перифокальное гранулематозное воспаление с наличием гигантских клеток. 4. Почка. 5. Подагрическая почка.

Задача № 9.

1. Гангрена. 2. Сухая гангрена. 3. Мумификация. 4. Атеросклероз. 5. Организация, инкапсуляция, петрификация, образование кисты, гнойное расплавление.

Задача № 10.

1. Инфаркт (сосудистый некроз). 2. Неправильной формы, белый с геморрагическим венчиком, мягкий. 3. Тромбоз. 4. Атеросклероз. 5. Асептический аутолиз, организация, петрификация, образование рубца, гнойное расплавление.

Задача № 11.

1. Тромб. 2. Организация и канализация. 3. Инфаркт. 4. Пристеночный, обтурирующий. 5. Посмертный сгусток влажный, блестящий, мягко-эластичной консистенции, свободно лежит в просвете сосуда, легко раздавливается.

Задача № 12.

1. Тромбоэмболия легочной артерии. 2. Флеботромбоз. 3. Варикозное расширение вен, недостаточность клапанного аппарата. 4. Красный. 5. Остановка сердца в результате пульмонокоронарного рефлекса.

Задача № 13.

1. Печень увеличена, плотная, пестрого вида: в центре – темно-красный крап, на периферии – светло-желтая, «мускатная печень». 2. В центре – полнокровие, кровоизлияния, гибель гепатоцитов, на периферии - жировая дистрофия гепатоцитов. 3. Мускатный фиброз (цирроз) печени. 4. Петехии, экхимозы. 5. Разрыв, разъедание, повышение проницаемости.

Задача № 14.

1. Увеличено, плотное, красного цвета. 2. Отек, кровоизлияния, гемосидероз, склероз. 3. Бурая индурация легкого. 4. Наемптоа. 5. Повышение проницаемости (диapedез).

Задача № 15.

1. Экссудативное. 2. Гнойное. 3. Абсцесс. 4. Жидкая часть, полиморфно-ядерные лейкоциты, лимфоциты, макрофаги. 5. Гнойное воспаление расплавляет ткани (гистолиз).

Задача № 16.

1. Экссудативное. 2. Серозное. 3. Жидкая часть, до 2% белка и небольшое количество клеточных элементов. 4. Благоприятный. 5. Гнойное, фибриновое, катаральное, гнилостное, геморрагическое, смешанное.

Задача № 17.

1. Продуктивное. 2. Гранулематозное. 3. В центре очаг казеозного некроза, вокруг него скопление эпителиоидных клеток, лимфоцитов и гигантских многоядерных клеток Пирогова-Лангханса. 4. Некроз, склероз. 5. Туберкулез, сифилис, лепра, склерома.

Задача № 18.

1. Сифилис. 2. Продуктивное. 3. Гранулематозное (специфическое). 4. Гранулема (гумма). 5. Очаг некроза, окруженный плазматическими клетками, лимфоцитами, эндovasкулитами.

Задача № 19.

1. Рубец, гипертрофия и гиперплазия. 2. Регенерация. 3. Ренегационная гипертрофия. 4. Субституция. 5. Реституция.

Задача № 20.

1. Увеличение сердца за счет левого желудочка, расширение полостей. 2. Гипертрофия. 3. Компенсаторная (рабочая). 4. Декомпенсация. 5. Дистрофия, склероз.

Задача № 21.

1. Метapлазия. 2. Переход одного вида ткани в другой в пределах одного зародышевого листка. 3. Хроническое воспаление. 4. Развитию опухоли. 5. Атрофия, гипертрофия, гиперплазия, организация, перестройка, метapлазия, дисплазия.

Задача № 22.

1. Аденома. 2. Доброкачественная. 3. Экзофитный. 4. Нет. 5. Ацинозная, тубулярная, трабекулярная, солидная, цистаденома, фиброаденома.

Задача № 23.

1. Плоскоклеточный рак. 2. Ороговевающий и неороговевающий. 3. Злокачественная. 4. Нет. 5. Бифуркационные и регионарные лимфатические узлы.

Задача № 24.

1. Фиброаденома. 2. Интраканаликулярная. 3. Доброкачественная. 4. Органоспецифическая. 5. К дисгормональным гиперплазиям (дисплазиям).

Задача № 25.

1. Базальноклеточный рак. 2. Злокачественная. 3. Все эпителиальные структуры кожи, в том числе ее придатки и пороки развития. 4. Да. 5. Да, редко.

Задача № 26.

1. Фиброма. 2. Мезенхимальных. 3. Доброкачественная. 4. Плотная фиброма. 5. Пикрофуксином по ван Гизону.

Задача № 27.

1. Меланома. 2. Из меланинообразующей ткани. 3. Кожа, оболочки глаза, мягкие мозговые оболочки. 4. Наличие пигмента меланина. 5. Рано.

Задача № 28.

1. Дифтерия. 2. Фибринозное. 3. Крупозное. 4. Истинный круп. 5. Пневмония.

Задача № 29.

1. Холерный гастроэнтерит. 2. Холерный тифоид. 3. Подострый гломерулонефрит. 4. Тифоид, уремия. 5. Пневмония, абсцессы, рожа, сепсис.

Задача № 30.

1. Хронический лимфолейкоз. 2. Бластный криз. 3. Некротическая ангина. 4. Стертость рисунка, разрастание атипичных лимфоцитарных клеток. 5. С лейкозной их инфильтрацией.

Задача № 31.

1. В костях. 2. Разрушение кости и пазушное рассасывание опухолевым инфильтратом. 3. Парapротейны. 4. Отложение парapротейна, амилоида. 5. С разрушением костей и гиперкальциемией.

Задача № 32.

1. Септикопиемия. 2. Отогенный. 3. Бактериальная эмболия (метастазирование).

4. Эмболический гнойный нефрит. 5. Наличие колоний бактерий в метастатических гнойных очагах.

Задача № 33.

1. Кардио-васкулярная. 2. Возвратно-бородавчатый эндокардит. 3. Инфаркт головного мозга.

4. Тромбоэмболия. 5. Полиартритическая, церебральная, нодозная.

Задача № 34.

1. ОПН. 2. Олигоанурическая. 3. Некроз эпителия канальцев. 4. Уремия. 5. Начальная (шоковая), восстановление диуреза.

Задача № 35.

1. Разрыв стенки аневризмы. 2. Гематома. 3. Инсульт. 4. Киста. 5. Организация, нагноение.

Задача № 36.

1. Трубная беременность. 2. Неполный трубный аборт. 3. Ампулярная. 4. Ворсины хориона. 5. Аномалии развития, хроническое воспаление, внутриматочная контрацепция.

Задача № 37.

1. Сыпнотифозные гранулемы Попова. 2. Ствол мозга. 3. Межуточный миокардит. 4. Некроз, кровоизлияния. 5. Сыпь.

Задача № 38.

1. Тело желудка. 2. Фибринозно-гнойный экссудат, фибриноидный некроз, грануляционная ткань. 3. Наematemesis. 4. Кровотечение, прободение, пенетрация. 5. Перигастрит, перидуоденит.

Задача № 39.

1. Железистая гиперплазия слизистой оболочки матки. 2. Дисгормональная. 3. Рак тела матки. 4. Железисто-кистозный. 5. Компенсация и приспособление.

Задача № 40.

1. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти. 2. Дефект эпителия, дисконфлексация клеток базального слоя, клеточный полиморфизм, гиперхромия ядер, признаки акантоза и пролиферации покровного эпителия. 3. Облигатный предрак. 4. Уплотнение в краях эрозии, мягкая кровоточивость, ороговение по периферии, появление сосочковых разрастаний на поверхности эрозий.

Задача № 41.

1. Лимфогранулематоз. 2. Смешанно-клеточный вариант.

3. Малые и большие клетки Ходжкина, многоядерные клетки Березовского-Штернберга-Рид.

4. Селезенка увеличена, плотная, на разрезе темно-красного цвета с мелкими бело-желтыми очагами. 5. «Порфиновая» селезенка.

Задача № 42.

1. Острая постгеморрагическая анемия. 2. Бледные. 3. Бледные, дряблые, уменьшены.

4. Жировая дистрофия. 5. Анемия – состояние, характеризующееся уменьшением числа эритроцитов и содержания гемоглобина в единице объема крови.

Задача № 43.

1. Аневризмой. 2. Мешковидная. 3. Разрыв стенки. 4. Атеросклероз. 5. Атеросклероз – хроническое заболевание, возникающее в результате нарушения жира-белкового обмена, характеризующееся поражением артерий эластического и мышечно-эластического типа в виде очагового отложения на интиме липидов и белков, реактивного разрастания соединительной ткани.

Задача № 44.

1. Почечная. 2. Артериолосклеротический нефроцирроз – первично сморщенная почка.

3. Уменьшены в размерах, поверхность мелкозернистая, мозговой и корковый слои истончены. 4. Азотемическая уремия. 5. Доклиническая, распространенных изменений артерий, изменения органов в связи с изменением артерий и внутриорганного кровообращения.

Задача № 45.

1. Донекротическая, некротическая, организация. 2. Донекротическая. 3. Фибрилляция желудочков, асистолия, кардиогенный шок, острая сердечная недостаточность. 4. Рубец.
5. Повторный.

Задача № 46.

1. Ишемический инфаркт, кисты. 2. Атеросклероз. 3. Инсульт-кровоизлияние в головной мозг. 4. Геморрагический, ишемический. 5. Паралич, отек головного мозга, дислокация головного мозга, прорыв крови в полости желудочков.

Задача № 47.

1. Кровоизлияние (гематома). 2. Прорыв гематомы в полости желудочков мозга.
3. Цереброваскулярная болезнь. 4. Гипертоническая болезнь. 5. Инсульт-кровоизлияние в головной мозг.

Задача № 48.

1. Клапанный. 2. Возвратно-бородавчатый. 3. Недостаточность, стеноз. 4. «Пиджачная петля», «Рыбья пасть». 5. Венозный застой, цианоз, отеки, водянка полостей.

Задача № 49.

1. Склероз, гиалиноз, петрификация, сращение створок клапана. 2. Бурая индурация легких.
3. Мускатная печень. 4. Цианотическая индурация почек. 5. Серозный, серозно-фибринозный, фибринозный.

Задача № 50.

1. Эндокардит. 2. Межуточный экссудативный миокардит. 3. Фибринозный перикардит.
4. «Волосатое сердце». 5. Узелковый (гранулематозный), диффузный межуточный (экссудативный), очаговый межуточный (экссудативный).

Задача № 51.

1. Крупозная пневмония. 2. Серого опеченения. 3. Прилива, красного опеченения, разрешения. 4. С фибринозным плевритом. 5. Острый абсцесс легкого.

Задача № 52.

1. Бронхоэктатическая болезнь. 2. Бронхоэктазы, эмфизема, пневмосклероз. 3. Легочное сердце. 4. Амилоидоз. 5. Хронические бронхит, пневмония, бронхоэктазы, эмфизема, абсцесс.

Задача № 53.

1. Центральный. 2. Узловатый рак. 3. Плоскоклеточный с ороговением. 4. Хронический бронхит. 5. Регионарные лимфатические узлы – бронхопульмональные.

Задача № 54.

1. Прободение. 2. Фибринозно-гнойный экссудат, фибриноидный некроз, грануляционная ткань, рубцовая ткань. 3. Перитонитом. 4. Эрозия, острая язва, хроническая язва, хроническая рецидивирующая язва. 5. Прободение, кровотечение, пенетрация.

Задача № 55.

1. Острый. 2. Флегмонозный. 3. Диффузная инфильтрация стенки отростка лейкоцитами, в просвете гнойный экссудат. 3. Пилефлебические абсцессы печени. 5. Облитерация, киста (водянка), мукоцеле, миксоглобулез.

Задача № 56.

1. Токсическая дистрофия печени. 2. Прогрессирующий некроз паренхимы печени. 3. Стадия желтой дистрофии и красной атрофии. 4. Формирование цирроза печени, смерть от печеночной недостаточности. 5. Печеночная, печеночно-почечная недостаточность.

Задача № 57.

1. Крупноузловой. 2. Постнекротический. 3. Формирование ложных долек, сближение печеночных триад, широкие фиброзные прослойки, преобладание белковой дистрофии гепатоцитов. 4. Монолобулярный, мультилобулярный. 5. Печеночная недостаточность, пищеводно-желудочное кровотечение.

Задача № 58.

1. Цирроз печени. 2. Печень уменьшена в размерах, плотной консистенции, поверхность мелкобугристая, на разрезе узлы диаметром до 1 см. 3. Формирование ложных долек, разделенных узкими фиброзными септами, преобладание жировой дистрофии гепатоцитов, сближения печеночных триад. 4. Монолобулярный, мультилобулярный. 5. Пищеводно-желудочное кровотечение, печеночная недостаточность.

Задача № 59.

1. Подострый гломерулонефрит. 2. Большая пестрая почка. 3. Проплиферация нефротелия с образованием “полулуний”, эндотелиальных, мезангиальных клеток; отложения фибрина в клубочках; белковая дистрофия эпителия канальцев; отек, склероз и гистиолимфоцитарная инфильтрация стромы. 4. Экстракапиллярный продуктивный гломерулонефрит. 5. ОПН, ХПН.

Задача № 60.

1. Вторично-сморщенные почки. 2. Гиалиноз и склероз клубочков, понефронное запустевание канальцев и их склероз; гипертрофия сохранившихся клубочков, кистозное расширение просвета канальцев с атрофией эпителия; диффузный склероз и лимфогистиоцитарные инфильтраты в строме коркового и мозгового слоев. 3. Азотемическая уремия. 4. Некротический нефроз, амилоидоз почек, пиелонефрит. 5. Серозное, фибриновое.

Задача № 61.

1. Амилоидоз почек. 2. Нефротическая стадия. 3. Клубочки замещены амилоидом, амилоид располагается также в стенках сосудов, базальных мембранах канальцев, в строме пирамид, белковая и жировая дистрофия эпителия канальцев, склероз стромы. 4. Большая белая амилоидная почка. 5. Хронические гнойные процессы, злокачественные опухоли, туберкулез, ревматоидный артрит.

Задача № 62.

1. Эндемический зоб. 2. Недостаток йода. 3. Увеличена, плотная, с бугристой или гладкой поверхностью. 4. Разная величина фолликулов, заполненных оксифильным коллоидом. 5. Коллоидный или паренхиматозный.

Задача № 63.

1. Сахарный диабет. 2. Поджелудочная. 3. Уменьшена, плотной консистенции, замещена жировой и соединительной тканью. 4. Атрофия островкового аппарата, липоматоз, склероз. 5. Диабетический гломерулосклероз.

Задача № 64.

1. Грипп. 2. Тяжелая форма с легочными осложнениями. 3. Фибринозно-геморрагический или некротический трахеит. 4. Большое пестрое легкое. 5. Нагноение, некроз, геморрагии, ателектаз, эмфизема.

Задача № 65.

1. Корь. 2. Ложный круп, асфиксия. 3. Катаральное воспаление, отек слизистой оболочки гортани, рефлекторный спазм мускулатуры. 4. Очаговая пневмония. 5. Энантема (пятна Бельского-Филатова-Коплика), обусловлена вирусом.

Задача № 66.

1. Вирусный гепатит. 2. Вирус гепатита В. 3. Некроз печеночных клеток, гидропическая и баллонная дистрофия гепатоцитов, тельца Каунсильмена, лимфогистиоцитарная инфильтрация стромы. 4. Массивный прогрессирующий цирроз печени, циклическая, безжелтушная, холестатическая. 5. Выздоровление, цирроз печени.

Задача № 67.

1. Дифтерия. 2. Дифтеритическая ангина. 3. Воздействием дифтерийного экзотоксина, токсемией. 4. В сердечно-сосудистой системе, периферической нервной системе, надпочечниках, почках, селезенке. 5. Крупозное воспаление слизистой гортани.

Задача № 68.

1. Первый - токсический. 2. Второй – инфекционно-аллергический. 3. Катаральная и некротическая ангина. 4. Воспаление (лимфаденит). 5. Полнокровие, некроз, инфильтрация миелоидными клетками.

Задача № 69.

1. Менингококкцемия. 2. Назофарингит, гнойный менингит. 3. Гнойный лептоменингит. 4. Расширение желудочков мозга с атрофией его вещества с накоплением ликвора. 5. Синдром Уотерхауза-Фридериксена.

Задача. № 70.

1. Брюшной тиф. 2. Стадия образования язв. 3. Увеличены в размерах, сочные, серо-красные. 4. Брюшнотифозных гранулем. 5. Построены из брюшнотифозных клеток – макрофагов.

Задача № 71.

1. Третья стадия. 2. Язвенный колит. 3. Перфорация язвы. 4. Перитонит. 5. С пиелонефритом.

Задача № 72.

1. Холерного гастроэнтерита. 2. О холерном тифоиде. 3. Подострым гломерулонефритом. 4. Поза гладиатора. 5. Кожа сухая, морщинистая – «руки прачки».

Задача № 73.

1. Септицемия. 2. Маточный сепсис. 3. Септический эндометрит. 4. Дистрофия. 5. Гиперпластические процессы.

Задача № 74.

1. Септикопиемия. 2. Хирургический. 3. Метастатические гнойники. 4. Абсцессы и гнойный менингит. 5. Септическая селезенка: увеличена, дряблая, пульпа дает обильный соскоб.

Задача № 75.

1. Первичный затяжной септический эндокардит – болезнь Черногубова. 2. Распространенный васкулит. 3. Тромбоэндокардит - полипозно-язвенный эндокардит. 4. Хроническая гиперплазия пульпы. 5. С диффузным гломерулонефритом.

Задача № 76.

1. Первичный легочный комплекс. 2. Первичный аффект, лимфангит, лимфаденит. 3. Заживший первичный аффект. 4. Экссудативно-некротическая. 5. Гематогенный, лимфожелезистый, рост первичного аффекта.

Задача № 77.

1. Гематогенный туберкулез. 2. Гематогенный туберкулез с внелегочной локализацией. 3. Тела позвонков и их суставные поверхности разрушены, на их месте видна полость, содержащая желто-серые казеозные массы. 4. Мочеполовая система, почки, печень, кожа, серозные оболочки, ЦНС. 5. Первичный, гематогенный, вторичный.

Задача № 78.

1. Вторичный. 2. Продуктивная. 3. Интраканаликулярный. 4. Кровотечение, эмпиема плевры, амилоидоз. 5. Амилоидоз.

Задача № 79.

1. Третичный. 2. Продуктивно-некротическая. 3. Гумма, межуточное воспаление. 4. Стенка коронарной артерии и восходящей части дуги аорты. 5. Диффузная инфильтрация плазматическими клетками и лимфоцитами вокруг vasa vasorum.

Задача № 80.

1. Сифилис. 2. Интоксикация. 3. Трансплацентарно. 4. «Белая пневмония», «кремневая печень». 5. Зубы Гетчинсона, глухота, паренхиматозный кератит.

Задача № 81.

1-стромально-сосудистая, 2-белковая, 3-мукоидное набухание, фибриноидное набухание, гиалиноз, амилоидоз, 4-мукоидное набухание, 5-толуидиновый или метиленовый синий.

Задача № 82.

1-гемосидерин, 2-общий гемосидероз, 3-интраваскулярный гемолиз, 4-надпеченочная (гемолитическая), 5- билирубин.

Задача № 83.

1-фиброма, 2-доброкачественная, 3-не обладает, 4-плотная, 5-пикрофуксином по ван Гизону.

Задача № 84.

1-дизентерия (шигеллез), 2-толстая кишка, 3-поражение солитарных фолликулов толстой кишки, 4-фолликулярный и фолликулярно-язвенный колит, 5-регионарный лимфаденит

Задача № 85.

1-первичный, 2-прогрессирование туберкулеза (рост первичного аффекта), 3-с расплавлением казеозных масс первичного аффекта, 4-первичная легочная каверна, 5-фиброзно-кавернозную форму вторичного туберкулеза.

Задача № 86.

1-эндокардит (клапанный, хордальный, пристеночный), 2-межуточный экссудативный миокардит, 3-фибринозный перикардит, 4-«волосатое сердце», 5-кардиоваскулярная, церебральная, полиартритическая, нодозная.

Задача № 87.

1-дифтерия, 2-фибринозное, 3-крупозное, 4-истинный круп, 5-пневмония.

Задача № 88.

1-скарлатина, 2-второй период, 3-инфекционно-аллергический, 4-острый гломерулонефрит, 5-пролиферативный интракапиллярный гломерулонефрит: увеличение клубочков, пролиферация эндотелия и клеток мезангия, инфильтрация мезангия лейкоцитами.

Задача № 89.

1-массивная аспирация околоплодных вод, 2-зеленый цвет обусловлен аспирацией мекония, 3-аспирационная пневмония, 4,5-наличие длинных пушковых волос (lanugo) на лице, плечах и спине, мягкость ушных раковин, слабое развитие ногтей на пальцах рук и ног.

Задача № 90.

1-тяжелая фетопатия (болезнь неонатального периода), возникающая в результате воздействия антител матери на организм плода или новорожденного, 2-отечная, анемическая, желтушная, 3-тяжелая желтушная форма, 4,5-повреждение и гибель ганглиозных клеток в подкорковых отделах (ядрах) головного мозга с окрашиванием их билирубином (ядерная желтуха).

СПИСОК

экзаменационных микропрепаратов, включенных в диагностические задачи по проверке практических навыков

№ п/п	№ препарата	МИКРОПРЕПАРАТ
1.	2	Крупозная пневмония
2.	8	Хроническая язва желудка
3.	9	Метастаз слизистого рака в лимфатический узел
4.	14	Жировая дистрофия печени (окраска Судан III)
5.	15	Амилоидоз почки (окраска Конго-рот)
6.	16	Казеозный некроз лимфатических узлов при туберкулезе
7.	18	Септический миокардит
8.	20	Грануляционная ткань
9.	23	Гемосидерин в очаге кровоизлияния (реакция Перлса)

10.	25	Плоскоклеточный ороговевающий рак
11.	27	Аденокарцинома желудка
12.	34	Цитомегалия почки
13.	38	Гипертрофия миокарда
14.	39	Гнойный лептоменингит
15.	58	Фибромиома (окраска пикрофуксином по ван
Гизону)		
16.	61	Ишемический инфаркт почки
17.	62	Геморрагический инфаркт легкого
18.	71	Кровоизлияние в головной мозг
19.	75	Жировая эмболия легкого (окраска Судан III)
20.	80	Железистая гиперплазия эндометрия
21.	81	Лимфогранулематоз
22.	87	Папиллярный рак щитовидной железы
23.	88	Актиномикоз
24.	89	Кардиосклероз (окраска пикрофуксином по ван
Гизону)		
25.	90	Почка при миелобластном лейкозе
26.	94	Инфаркт миокарда
27.	97	Бурая индурация легкого (реакция Перлса)
28.	100	Цирроз печени (окраска пикрофуксином по ван
Гизону)		
29.	102	Боковая киста шеи
30.	103	Мускатная печень
31.	108	Гиалиновые мембраны легкого
32.	109	Очаговая гриппозная пневмония
33.	110	Смешанный тромб
34.	113	Милиарный туберкулез легкого
35.	117	Коллоидный зоб
36.	126	Меланома
37.	133	Эмфизема легкого
38.	135	Гиалиноз плевры
39.	136	Заживший туберкулезный аффект в легком (очаг
Гона)		
40.	140	Тимомегалия
41.	141	Папиллома кожи
42.	153	Атеросклероз артерии (окраска Судан III)
43.	159	Трубная беременность
44.	163	Фиброаденома молочной железы
45.	165	Фибринозный перикардит
46.	178	Кавернозная гемангиома печени
47.	182	Язвенный энтерит при сальмонеллезе
48.	183	Хорионэпителиома
49.	185	Субарахноидальное кровоизлияние
50.	187	Атрофия поджелудочной железы при сахарном
диабете		
51.	191	Аспирационная пневмония
52.	196	Фибринозный (крупозный) трахеит
53.	198	Флегмонозно-язвенный аппендицит
54.	203	Серозный экстракапиллярный гломерулонефрит
55.	205	Септический бородавчатый эндокардит

СПИСОК электронограмм, включенных в диагностические задачи по проверке практических навыков

1. Баллонная дистрофия гепатоцитов. Рис. 8*.
2. Фибриноидное набухание. Рис. 25*.
3. Амилоидоз почечного клубочка. Рис. 38*.
4. Миокард в зоне ишемии. Рис. 74*.
5. Проникновение полиморфноядерных лейкоцитов через стенку сосуда при воспалении.
Рис. 98*.
6. Гипертрофия миокарда в стадии компенсации. Рис. 165*.
7. Гипертрофия миокарда в стадии декомпенсации. Рис. 166*.
8. Ультраструктурный атипизм опухолевой клетки. Рис. 175*.
9. Мембранозный гломерулонефрит (мембранозная трансформация). Рис. 320*.
10. Резорбция фибрина при крупозной пневмонии в стадию серого опеченения. Рис. 280*.

* см. Атлас «Патологическая анатомия» В.В. Серов, Н.Е. Ярыгин, В.С. Пауков.
Москва «Медицина», 2016.

СПИСОК экзамениционных макропрепаратов, включенных в диагностические задачи по проверке практических навыков

№ п/п	№ препарата	МАКРОПРЕПАРАТ
1.	1	Бородавчатый эндокардит митрального клапана
2.	2	Спино-мозговая грыжа (уродство плода)
3.	16	Хроническая аневризма левого желудочка сердца
4.	18	Фибринозный перикардит
5.	21	Гипертрофия сердца
6.	23	Циклопия (уродство плода)
7.	26	Бурая атрофия миокарда
8.	28	Гангрена тонкой кишки
9.	31	Аневризма дуги аорты при сифилисе
10.	32	Тромбоэмболия легочной артерии
11.	48	Субарахноидальное кровоизлияние
12.	50	Ишемический инфаркт селезенки
13.	53	Геморрагический инфаркт легкого
14.	74	Повторный инфаркт миокарда
15.	83	Петехиальные кровоизлияния в плевру
16.	84	Сложный врожденный порок сердца и сосудов
17.	90	Гипертрофический гастрит
18.	97	Флегмонозный аппендицит
19.	98	Хроническая язва желудка
20.	104	Жировая дистрофия печени
21.	110	Мускатная печень
22.	115	Макронодулярный цирроз печени
23.	125	Трубная беременность
24.	131	Блюдцеобразный рак желудка

25.	154	Фибромиома матки, беременность
26.	165	Папиллома мочевого пузыря
27.	172	Липома
28.	175	Остеосаркома бедра
29.	178	Рак легкого
30.	191	Эмболический гнойный нефрит
31.	199	Нефроцирроз
32.	207	Камни почки и гидронефроз
33.	208	Гипоплазия и викарная гипертрофия почек
34.	216	Поликистоз почки
35.	223	Подострый гломерулонефрит (большая пестрая почка)
36.	232	Колит при дизентерии
37.	236	Мозговидное набухание и некроз пейеровых бляшек при брюшном тифе
38.	237	Язвенно-некротическая ангина
39.	238	Гнойный лептоменингит
40.	240	Септическая селезенка
41.	242	Первичный легочный туберкулезный комплекс с милиарной генерализацией
42.	245	Казеозный некроз лимфатических узлов при туберкулезе
43.	248	Аденома надпочечника
44.	252	Казеозная пневмония
45.	254	Фиброзно-кавернозный туберкулёз легких
46.	259	Однокамерный эхинококк печени
47.	264	Реберные четки при рахите
48.	269	Диффузный зоб
49.	280	Гидроцефалия
50.	282	Спленомегалия при лейкозе
51.	289	Туберкулез почки
52.	294	Камни желчного пузыря
53.	306	Лимфоузлы при хроническом лимфолейкозе
54.	311	Очаговая пневмония при гриппе
55.	319	Сухая гангрена пальцев стопы
56.	358	Фолликулярный колит при дизентерии у детей
57.	372	Амилоидоз почки
58.	378	Тератома
59.	392	Гепатобластома
60.	412	Абсцедирующая пневмония
61.	415	Врожденный дефект межжелудочковой перегородки сердца
		полипозно-язвенный эндокардит клапанов аорты
62.	418	Истинный круп при дифтерии
63.	420	Крупозная пневмония
64.	432	Врожденная киста средостения
65.	439	«Порфировая» селезенка (селезенка при лимфогранулематозе)
66.	457	Урогенный (восходящий) пиелонефрит
67.	500	Дифференциальная диагностика сыпи при скарлатине и кори
68.	520	Пигментированная киста и кровоизлияние в головном мозге

Типовые вопросы к лабораторным занятиям

Введение.

Патологическая анатомия, ее, содержание, задачи, объекты, методы и уровни исследования. Краткие исторические данные. Патологоанатомическая служба и ее назначение в системе здравоохранения.

Общая патологическая анатомия Патология клетки

Патология клеточного ядра: изменения структуры, размеров, формы и количества ядер, структуры и размеров ядрышек, ядерной оболочки; ядерные включения. Патология митоза, хромосомные aberrации и хромосомные болезни. Патология цитоплазмы: изменения мембран, эндоплазматической сети, пластинчатого комплекса, секреторных гранул, митохондрий, лизосом, микротелец. "Болезни" митохондрий, лизосом, пероксисом. Цитоскелет и патология клетки. Изменения плазматической мембраны. Патология клеточных стыков.

Дистрофии

Определение. Дистрофии как выражение нарушений тканевого (клеточного) метаболизма и форма повреждения (альтерации). Дистрофии как первый реактивный процесс в онтогенезе. Клеточные и внеклеточные механизмы трофики. Причины развития дистрофий. Морфогенетические механизмы, структурные уровни проявлений и исходы дистрофий. Классификация дистрофий: в зависимости от преобладания морфологических изменений в специализированных элементах паренхимы или строме (паренхиматозные, стромально-сосудистые и смешанные) по преобладанию нарушений того или иного вида обмена (белковые, жировые, углеводные, минеральные), в зависимости от влияния генетических факторов (приобретенные, наследственные) и распространенности процесса (общие, местные). Наследственные ферментопатии (болезни накопления) как выражение наследственных дистрофий, их значение в патологии детского возраста.

Паренхиматозные дистрофии, их деление на белковые (диспротеинозы), жировые (липидозы), углеводные. Паренхиматозные белковые дистрофии: гиалиново-капельная гидропическая, роговая. Морфологическая характеристика, причины, патогенез. Наследственные дистрофии, связанные с нарушением обмена аминокислот: цистиноз, тирозиноз, фенилпировиноградная олигофрения (фенилкетонурия). Паренхиматозные жировые дистрофии. Жировая дистрофия миокарда, печени, почек. Морфологическая характеристика, причины, патогенез. Наследственные (системные) липидозы: цереброзидозы (болезнь Гоше), сфингомиелинозы (болезнь Нимана-Пика), ганглиозидозы (болезнь Тей-Сакса, или амавротическая идиотия), сульфатидозы. Паренхиматозные углеводные дистрофии. Дистрофии, связанные с нарушением обмена гликогена. Морфология, причины, патогенез нарушений обмена гликогена при сахарном диабете. Гликогенозы, их виды: болезни Гирке, Помпе, Мак-Ардля, Герса, Форбса и Андерсона. Дистрофии, связанные с нарушением обмена глюкопротеидов. Слизистая (коллоидная) дистрофия. Морфологическая характеристика, патогенез. Муковисцидоз.

Стромально-сосудистые дистрофии, их деление на белковые (диспротеинозы), жировые (липидозы) и углеводные. Стромально-сосудистые жировые дистрофии: мукоидное набухание, фибриноидное набухание (фибриноид), гиалиноз, амилоидоз. Морфологическая характеристика, причины, патогенез. Классификация амилоидоз, характеристика его форм. Стромально-сосудистые жировые дистрофии, связанные с нарушением обмена нейтрального жира или холестерина и его эстеров. Общее ожирение (тучность) Причины,

патогенез, морфологическая характеристика, классификация. Истощение (кахексия). Причины, патогенез морфологические проявления. Местное ожирение (липоматоз) и регионарные липодистрофии. Атеросклероз как пример заболеваний нарушенного обмена холестерина и его эстеров. Семейный гиперхолестеринемический ксантоматоз. Стромально-сосудистая углеводная дистрофия, связанная с нарушением обмена гликопротеидов и мукополисахаридов- ослизнение тканей. Морфологическая характеристика, причины, патогенез. Мукополисахаридозы.

Смешанные дистрофии, возникающие при нарушении обмена сложных белков: хромопротеидов, нуклеопротеидов и минералов. Нарушения обмена хромопротеидов. Эндогенные пигменты: гемоглобиногенные, протеиногенные (тирозин-триптофановые) и липидогенные (липопигменты). Причины нарушений обмена хромопротеидов. Эндогенные пигменты, виды , механизмы развития нарушения их обмена, морфологическая характеристика. Нарушения обмена гемоглобиногенных пигментов. Гемосидероз, гемохроматоз, гемомеланоз, желтухи (надпеченочная, печеночная, подпеченочная), порфирии. Нарушение обмена протеиногенных пигментов. Меланоз (распространенный и местный, приобретенный и врожденный). Аддисонова болезнь. Ослабление пигментации: распространенное и местное, приобретенное и врожденное. Альбинизм. Пигмент гранул энтерохромаффинных клеток. Нарушение обмена липидогенных пигментов. Липофусциноз. Нарушения обмена нуклеопротеидов. Подагра, мочекаменная болезнь, мочекишечный инфаркт. Нарушения обмена минералов. Минеральные дистрофии, их виды. Нарушения обмена кальция- кальцинозы (известковая дистрофия, обызвествление). Виды кальцинозов (метастатическое, дистрофическое и метаболическое обызвествление), морфологическая характеристика, причины, патогенез. Нарушения обмена фосфора. Рахит, нефрогенная остеопатия, ренальный нанизм. Гипервитаминоз Д. Нарушения обмена меди. Гепатоцеребральная дистрофия (болезнь Вильсона-Коновалова). Нарушение обмена калия и натрия. Образование камней. Причины и механизм камнеобразования. Виды камней. Последствия камнеобразования.

Некроз

Определение некроза как местной смерти. Понятие об апоптозе и аутолизе. Причины, механизм развития и морфологическая характеристика некроза. Особенности некроза у детей. Классификация некроза в зависимости от причины, вызвавшей некроз (травматический, токсический, трофоневротический, аллергический, сосудистый) и механизма действия патогенного фактора (прямой и непрямой некроз). Клинико-морфологические формы некроза, их характеристика. Значение некроза и его исходов. Смерть, признаки смерти, посмертные изменения. Причины смерти. Смерть естественная, насильственная и смерть от болезней. Смерть клиническая и биологическая. Механизмы умирания и признаки смерти. Посмертные изменения, их морфологическая характеристика. Особенности посмертных изменений при внутриутробной смерти плода и у детей. Этика вскрытия. Понятие о танатогенезе и реанимации.

Нарушение кровообращения

Понятие об общих и местных расстройствах кровообращения, их взаимосвязь, классификация. Особенности у детей. Полнокровие. Артериальное полнокровие. Причины, виды, морфология. Венозное полнокровие общее и местное, острое и хроническое. Изменения в органах при остром венозном полнокровии, его исходы. Изменения в органах при хроническом венозном застое (хроническая сердечно-сосудистая недостаточность).

Морфогенез застойного склероза. Малокровие. Причины, виды, морфология, исходы. Кровотечение наружное и внутреннее, кровоизлияния. Причины, виды, морфология, исходы, значение. Геморрагический диатез. Плазморрагия. Причины, механизм развития, морфологическая характеристика. Стаз. Причины, механизм развития, виды, морфологическая характеристика, последствия стаза. Престаз, феномен сладжирования крови. Тромбоз. Причины, механизм формирования тромба. Местные и общие факторы тромбообразования. Тромб, его виды, морфологическая характеристика, исходы. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром). Значение тромбоза. Эмболия. Причины, виды, морфологическая характеристика, исходы и значение эмболии. Ортоградная, ретроградная и парадоксальная эмболии. Тромбоэмболия легочной артерии. Шок. Причины, механизмы развития, морфологическая характеристика.

Нарушения лимфообращения

Недостаточность лимфообразования. Причины, виды, морфологическая характеристика. Значение нарушений лимфообращения для организма. Лимфедема острая и хроническая. Последствия хронического застоя лимфы, слоновость. Лимфостаз, лимфангиэктазия. Лимфоррея наружная и внутренняя (хилезный асцит, хилоторакс).

Нарушение содержания тканевой жидкости

Отек. Причины, механизм развития, виды, морфологическая характеристика, исходы. Водянка полостей. Отек у плода и новорожденного. Эксикоз.

Воспаление

Определение. Сущность и биологическое значение воспаления. Проблема местного и общего в понимании воспаления. Сравнительная патология воспаления (И. И. Мечников). Возрастные особенности воспаления. Особенности воспаления в период эмбриогенеза, фетогенеза, новорожденности. Этиология и патогенез воспаления. Медиаторы воспаления. Кинетика воспалительной реакции. Гуморальные и нервные факторы регуляции воспаления. Воспаление и иммунитет. Аллергическое или иммунное воспаление. Морфология воспаления: альтерация, экссудация и пролиферация. Классификация воспаления. Альтеративное, экссудативное и продуктивное (пролиферативное) воспаление. Острое и хроническое воспаление. Экссудативное воспаление: его виды: серозное, фибринозное (крупозное, дифтеритическое), гнойное (флегмона, абсцесс), гнилозное, геморрагическое, катаральное, смешанное. Продуктивное воспаление, его виды: межуточное (интерстициальное), гранулематозное, воспаление с образованием полипов. Причины, механизм развития, морфологическая характеристика, исходы. Гранулематоз. Кинетика гранулематоза. Гранулематозное воспаление.

Иммунопатологические процессы

Морфология нарушений иммуногенеза. Изменение тимуса при нарушениях иммуногенеза. Возрастная и акцидентальная инволюция (трансформация), гипоплазия и гиперплазия тимуса. Тимомегалия как выражение врожденного иммунного дефицита. Изменения периферической лимфоидной ткани при нарушениях иммуногенеза. Морфологическая и иммуноморфологическая характеристика. Реакции гиперчувствительности немедленного и замедленного типа, реакции трансплантационного иммунитета. Морфогенез, морфологическая и иммуногистохимическая характеристика, связь с воспалением. Клиническое значение. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Аутоиммунные болезни. Этиология, механизм развития, морфологическая характеристика. Классификация: аутоиммунные болезни и болезни с аутоиммунными нарушениями.

Иммунодефицитные синдромы первичные и вторичные. Клинико- морфологическая характеристика. СПИД.

Приспособление и компенсация (адаптация)

Сущность, биологическое и медицинское значение приспособления и компенсации. Фазный характер течения компенсаторно-приспособительного процесса. Фазы становления (аварийная), закрепления (компенсации) и истощения (декомпенсации), их морфофункциональная характеристика.

Регенерация

Определение. Сущность и биологическое значение регенерации. Уровни восстановления {возмещения} структурных элементов. Клеточная и внутриклеточная формы регенерации. Механизмы регуляции. Общие и местные условия, определяющие характер течения регенераторного процесса. Возрастные особенности. Морфогенез регенераторного процесса, фазы пролиферации и дифференцировки, их характеристика. Понятие о камбиальных элементах, клетках предшественниках, стволовых клетках. Виды регенерации: физиологическая, репаративная, патологическая. Их морфологическая характеристика. Полная и неполная регенерация. Регенерационная гипертрофия. Регенерация отдельных тканей и органов. Регенерация крови, сосудов, соединительной жировой, хрящевой, костной, мышечной ткани и эпителия. Регенерация печени, поджелудочной железы, почек, желез внутренней секреции, легких, миокарда, головного и спинного мозга, периферических нервов. Заживление ран.

Процессы приспособления (адаптации) и компенсации

Приспособление. Определение, сущность, Виды приспособительных реакций: атрофия, гипертрофия (гиперплазия), организация, перестройка тканей, метаплазия, дисплазия. Компенсация. Определение, сущность. Виды компенсации. Рабочая (компенсаторная) и викарная (заместительная) гипертрофия. Склероз и цирроз. Понятие, причины, механизм развития, морфологическая характеристика. Связь склероза цирроза с хроническим воспалением.

Опухоли

Определение сущности опухолевого роста. Этиология опухолей. Современные теории опухолевого роста. Морфогенез и гистогенез опухолей. Предопухолевые (предраковые) состояния и изменения, их сущность, морфология. Дисплазия и рак. Понятие опухолевой прогрессии. Иммунный ответ организма на опухоль. Значение биопсии в онкологии. Строение опухоли, особенности опухолевой клетки. Рост опухоли экспансивный, инфильтрирующий и аппозиционный; экзофитный и эндофитный. Доброкачественные, злокачественные опухоли и опухоли с местным деструктивным ростом. Критерии злокачественности. Метастазирование, виды, закономерности. Понятие о рецидиве. Вторичные изменения в опухолях. Современная классификация опухолей. Принципы ее построения. Эпителиальные опухоли доброкачественные и злокачественные. Рак, его виды. Мезенхимальные опухоли доброкачественные и злокачественные. Саркома, ее виды. Особые виды мезенхимальных опухолей. Опухоли меланинообразующей ткани доброкачественные и злокачественные. Невус, меланома. Опухоли нервной системы и оболочек мозга: нейроэктодермальные, менингососудистые, опухоли вегетативной и периферической нервной системы. Доброкачественные и злокачественные. Опухоли системы крови (см. "Болезни системы крови"). Тератомы. Виды: гистиоидные, органоидные и организменные.

Нозология

Понятие о болезни. Органопатологический синдромологический и нозологический принципы изучения болезней. Этиология и патогенез. Нозологическая патологическая анатомия. Патоморфоз болезней. Патология терапии (ятрогении), реанимационная патология. Классификация и номенклатура болезней. Диагноз, принципы его построения. Основное, сопутствующее заболевание, осложнение, причины смерти.

Болезни системы крови

Опухоли системы крови, или гемобластозы. Классификация. Возрастные особенности. Лейкозы- системные опухолевые заболевания кроветворной ткани. Причины, патогенез, формы, морфологическая характеристика. Острый лейкоз его виды. Хронические лейкозы миелоцитарного, лимфоцитарного и моноцитарного происхождения. Парпротеинемические лимфатические лейкозы (миеломная болезнь, первичная макроглобулинемия Вальденстрема, болезнь тяжелых цепей Франклина). Лимфомы- регионарные опухолевые заболевания кроветворной системы. Причина, патогенез, формы, морфологическая характеристика. Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина). Лимфосаркома, грибовидный микоз, ретикулосаркома, плазмцитомы.

Болезни сердечно-сосудистой системы

Эндокардит. Бактериальный (септический) эндокардит. Фибропластический парietальный эндокардит с эозинофилией. Причины, механизм развития, морфология, исходы. Миокардит. Идиопатический миокардит. Причины, механизм развития, морфология, исходы. Пороки сердца приобретенные и врожденные. Причины приобретенных пороков сердца, патогенез, морфологическая характеристика. Кардиосклероз. Причины, механизм развития, виды, морфология. Атеросклероз. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Стадии атеросклероза. Клинико-морфологические формы, их характеристика, причины смерти. Атеросклероз и инфаркт миокарда, их взаимоотношения. Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии. Этиология и патогенез гипертонической болезни. Патологоанатомические различия при доброкачественном и злокачественном течении болезни. Клинико-морфологические формы гипертонии, их характеристика, причины смерти. Взаимоотношения гипертонической болезни, атеросклероза и инфаркта миокарда. Ишемическая болезнь сердца. Понятие, связь с атеросклерозом и гипертонической болезнью. Этиология и патогенез, факторы риска. Инфаркт миокарда. Морфология острого, рецидивирующего, повторного инфаркта миокарда. Осложнения, причины смерти. Хроническая ишемическая болезнь сердца. Морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти. Цереброваскулярные заболевания. Понятие, связь с атеросклерозом и гипертонической болезнью. Этиология, патогенез. Морфологическая характеристика. Кардиомиопатии первичные и вторичные. Причины, патогенез, морфология. Васкулиты. Причины, механизм развития, морфология, исходы. Неспецифический аортоартериит (болезнь Такаясу височный артериит (болезнь Хортона), узелковый периартериит, гранулематоз Вегенера, облитерирующий тромбангит (болезнь Бюргера). Первичные и вторичные васкулиты.

Ревматические болезни

Понятие о ревматических болезнях. Морфология иммунных нарушений и процессов системной дезорганизации соединительной ткани, характеризующих ревматические болезни; особенности у детей. Ревматизм. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Иммуноморфологическая характеристика; динамика изменений: мукоидное и

фибриноидное набухание, гранулематоз, склероз, Клинико-анатомические формы. Изменения сердца (эндокардит, миокардит, перикардит, панкардит) и сосудов. Ревматические пороки сердца. Изменения легких, нервной системы, почек и других органов. Осложнения, причины смерти. Особенности ревматизма у детей. Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, Иммуноморфологическая характеристика. Изменения синовия и околосуставной соединительной ткани. Висцеральные проявления. Осложнения, причины смерти. Болезнь Бехтерева. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Иммуноморфологическая характеристика. Изменения сосудов, почек, сердца. Осложнения, причины смерти. Системная склеродермия (системный прогрессирующий склероз). Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Висцеральные проявления. Осложнения, причины смерти. Узелковый периартериит (см. "Васкулиты"). Дерматомиозит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Осложнения, причины смерти.

Острые воспалительные заболевания

Острый бронхит. Причины и механизмы развития Классификация. Морфологическая характеристика. Острые воспалительные заболевания легких (острые пневмонии). Классификация, ее принципы. Крупозная пневмония. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Атипичные формы. Осложнения. Бронхопневмония. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Особенности бронхопневмонии в зависимости от характера возбудителя (вирусная, пневмококковая стафилококковая, стрептококковая, пневмоцистная, грибковая), химического и физического фактора (уремическая, липидная, пылевая, радиационная пневмония), возрастная (пневмония у детей, стариков). Осложнения. Межуточная (интерстициальная) пневмония. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика, исходы. Острые деструктивные процессы в легких. Абсцесс, гангрена. Патогенез, морфология.

ХОБЛ. Рак легких

Понятие, Классификация, Обструктивные и необструктивные хронические заболевания легких. Хронический бронхит, бронхоэктазы, эмфизема легких, бронхиальная астма, хронический абсцесс, хроническая пневмония, интерстициальные болезни легких, пневмофиброз. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия нозологических форм. Рак легкого. Распространение, этиология, патогенез. Предраковые состояния. Клинико-морфологическая характеристика. Морфология прикорневого и периферического рака легкого, характер роста, осложнения. Рентгеноанатомические и гистологические формы. Закономерности метастазирования. Плеврит. Причины, механизмы развития, морфология, исходы.

Болезни органов пищеварения

Болезни зева и глотки.

Ангина. Причины, механизм развития. Первичная и вторичная, острая и хроническая ангина. Патологическая анатомия, осложнения.

Болезни пищевода.

Дивертикулы пищевода врожденные и приобретенные. Характеристика. Эзофагит. Причины, виды, морфологическая характеристика, осложнения. Рак пищевода. Этиология, патогенез, Классификация. Морфологическая характеристика. Осложнения

Болезни желудка.

Гастрит. Острый и хронический. Острый гастрит. Причины, механизм развития, морфологические формы, их характеристика. Осложнения. Хронический гастрит, сущность процесса. Причины, механизм развития. Морфологические формы выделяемые на основании изучения гастробиопсий, их характеристик. Хронический гастрит как предраковое состояние желудка. Язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки. Распространение, этиология. Патогенез, его особенности при пилоро-дуоденальных и медио-гастральных язвах. Особенности язвенной болезни у детей. Патологическая анатомия в период обострения и ремиссии. Осложнения, исходы. Хроническая язва желудка как предраковое состояние. Рак желудка. Распространение, этиология, патогенез. Предраковые состояния и изменения. Клинико-морфологическая классификация. Морфология рака желудка с преимущественно экзо- и эндофитным характером роста. Гистологические формы. Осложнения. Закономерности метастазирования.

Болезни кишечника

Энтерит острый и хронический. Острый энтерит. Этиология, патогенез, морфология. Осложнения. Хронический энтерит. Сущность процесса. Этиология, патогенез, морфология форм по данным энтеробиопсий. Энтеропатии, их сущность, виды. Морфологическая характеристика. Болезнь Уиппла. Колит острый и хронический. Этиология, патогенез, морфология, осложнения. Характеристика форм хронического колита по данным ректобиопсий. Неспецифический язвенный колит. Причины, механизм развития, патологическая анатомия, осложнения. Болезнь Крона. Причины, механизм развития, патологическая анатомия, осложнения. Аппендицит. Распространение, этиология, патогенез. Классификация. Патологическая анатомия острого и хронического аппендицита. Осложнения. Особенности у детей раннего возраста. Опухоли кишечника. Рак толстой кишки. Распространение, этиология, патогенез. Формы, морфологическая характеристика, закономерности метастазирования, осложнения. Перитонит.

Болезни печени

Гепатоз наследственный и приобретенный, острый и хронический. Токсическая дистрофия печени как вариант острого гепатоза. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы. Токсическая дистрофия и цирроз печени, их взаимоотношения. Жировой гепатоз (стеатоз печени). Этиология, патогенез. Роль алкоголя в развитии стеатоза печени. Патологическая анатомия, осложнения, исходы. Гепатит острый и хронический, первичный и вторичный. Врожденный гепатит. Значение пункционной биопсии печени в создании современной классификации гепатитов. Морфологическая характеристика. Вирусный гепатит. Классификация вирусного гепатита. Этиология, эпидемиология и патогенез. Клинико-морфологические формы, их морфологическая характеристика. Осложнения, исходы. Вирусный гепатит и цирроз печени. Алкогольный гепатит. Острый и хронический. Механизм развития, морфологическая характеристика, осложнения, исходы. Алкогольный гепатит и цирроз печени. Цирроз печени. Этиология, патогенез и морфогенез. Классификация. Виды цирроза, их морфологическая характеристика. Осложнения. Гепатолиенальный синдром. Причины смерти. Рак печени. Причины, значение цирроза печени как предракового состояния. Формы рака макро- и микроскопические осложнения. Закономерности метастазирования.

Болезни желчного пузыря

Холецистит, рак желчного пузыря.

Болезни поджелудочной железы

Панкреатит острый и хронический. Причины, механизмы развития, патологическая анатомия, осложнения. Рак поджелудочной железы. Причины, механизм развития. Частота локализации в различных отделах железы, морфологическая характеристика.

Болезни почек.

Современная клинико-морфологическая классификация болезней почек. Значение биопсии почек в их изучении. Гломерулонефрит. Современная классификация. Этиология, патогенез. Иммуноморфологическая характеристики различных форм гломерулонефрита. Острый и хронический гломерулонефрит. Патологическая анатомия. Осложнения, исходы. Наследственный нефрит Альпорта. Нефротический синдром первичный и вторичный. Формы: врожденный, липоидный нефроз, мембранозная нефропатия (мембранный гломерулонефрит). Фокальный сегментарный гломерулярный гиалиноз. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, исходы. Амилоидоз почек. Причины, патогенез, морфологическая характеристика стадий, осложнения, исходы. Острая почечная недостаточность - некротический нефроз. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, исходы. Хронические тубулопатии обструктивного генеза. Парапρωтеинемический нефроз, подагрическая почка. Патогенез, морфология, осложнения, исходы. Наследственные тубулопатии (наследственные канальцевые энзимопатии). Клинико-морфологическая характеристика. Пиелонефрит острый и хронический. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы. Особенности у детей. Почечно-каменная болезнь (нефролитиаз). Этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, исходы. Связь с пиелонефритом. Особенности нефролитиаза у детей. Поликистоз почек. Морфологическая характеристика. Нефросклероз. Причины, пато- и морфогенез. Виды, морфология. Хроническая болезнь почек. Патогенез. Морфологическая характеристика. Патоморфоз связи с применением хронического гемодиализа. Опухоли почек. Причины, морфологическая характеристика.

Болезни половых органов и молочной железы

Дисгормональные болезни

Гипертрофия предстательной железы (дисгормональная гипертрофическая простатопатия). Формы морфологическая характеристика. Осложнения. Железистая гиперплазия слизистой оболочки матки. Морфологическая характеристика, осложнения. Эндоцервикоз. Морфологическая характеристика, осложнения. Доброкачественные дисплазии молочной железы. Классификация. Непролиферативная и пролиферативная формы. Морфологическая характеристика, осложнения. Гинекомастия. Морфологическая характеристика, осложнения.

Воспалительные болезни

Эндометриит острый и хронический. Причины, патогенез, морфология, осложнения. Мастит острый и хронический. Причины, патогенез морфология, осложнения.

Опухоли половых органов и молочной железы

Рак матки. Частота. Причины. Предраковые состояния. Классификация рака матки. Морфологическая характеристика, особенности течения рака шейки матки и тела матки. Закономерности метастазирования. Осложнения. Рак яичников. Частота, причины, классификация, морфологическая характеристика, осложнения. Рак молочной железы. Частота. Причины. Предраковые состояния. Классификация Морфологическая характеристика. Закономерности метастазирования. Осложнения.

Болезни желез внутренней секреции

Гипофиз

Акромегалия. Этиология, патогенез, морфология. Гипофизарный карликовый рост. Этиология, патогенез, морфология. Болезнь Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез, морфология, причины смерти. Адипозогенитальная дистрофия. Этиология, патогенез, морфология. Несахарный диабет. Этиология, патогенез, морфология. Опухоли гипофиза доброкачественные и злокачественные. Церебро-гипофизарная кахексия. Этиология патогенез, морфология.

Надпочечники

Аддисонова болезнь. Этиология, патогенез, морфология, причины смерти. Опухоли надпочечников. Виды. Морфология, осложнения.

Щитовидная железа

Зоб (струма). Классификация. Диффузный и узловой коллоидный и паренхиматозный, Эндемический, спорадический, базедов зоб, аутоиммунный тиреоидит (лимфоматозная струма), зоб Риделя. Причины, механизм развития. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Гипотиреоз и атиреоз. Морфологическая характеристика. Опухоли щитовидной железы. Морфология, осложнения.

Поджелудочная железа

Сахарный диабет. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Макро и микроангиопатия как проявление диабета. Виды диабетической микроангиопатии, морфология диабетический гломерулосклероз. Осложнения. Причины смерти. Особенности сахарного диабета у детей (синдром Мориака).

Инфекционные болезни.

Биологические и социальные факторы в развитии инфекционной болезни. Реактивность организма, возраст и инфекция. Общая морфология инфекционного процесса, местные и общие изменения. Иммуноморфология инфекции. Классификация инфекционных заболеваний. Возбудитель, входные ворота, патогенез инфекции. Циклические и ациклические инфекции. Осложнения, причины смерти. Патоморфоз инфекционных заболеваний.

Вирусные болезни

Особенности инфекции. Общая морфологическая характеристика. СПИД. Эпидемиология. Этиология, патогенез, морфология, стадии. Осложнения, причины смерти. Острые респираторные вирусные инфекции: грипп, парагрипп, респираторно- синцитиальная инфекция, аденовирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия осложнения, причины смерти. Натуральная оспа как карантинное (конвенционное) заболевание. Бешенство. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, причины смерти.

Риккетсиозы

Особенности инфекции, общая морфологическая характеристика. Классификация. Эпидемический сыпной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Спорадический сыпной тиф. Ку-лихорадка. Морфологическая характеристика.

Болезни, вызываемые бактериями

Общая морфологическая характеристика. Своеобразие инфекции в связи с особенностями возбудителя и способом его передачи. Кишечные бактериальные инфекции: брюшной тиф, сальмонеллез, дизентерия, иерсениоз, холера. Этиология. Эпидемиология, патогенез,

патологическая анатомия. Осложнения, причины смерти. Холера как карантинное (конвенционное) заболевание. Воздушно-капельные бактериальные инфекции: менингококковая инфекция, - дифтерия, скарлатина. Этиология, Эпидемиология патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Антропозоозы: чума, туляремия, бруцеллез сибирская язва. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Чума как карантинное (конвенционное) заболевание. Туберкулез. Этиология, патогенез. Классификация. Первичный, гематогенный, вторичный туберкулез. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти, Патоморфоз туберкулеза. Сифилис. Этиология, патогенез. Первичный, вторичный третичный периоды. Врожденный сифилис (ранний, поздний). Висцеральный сифилис. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Патоморфоз сифилиса. Возвратный тиф. Этиология, патогенез, морфология, осложнения. Грибковые заболевания (микозы). Дерматомикозы. Висцеральные микозы. Классификация. Виды. Морфологическая характеристика. Болезни, вызываемые простейшими и гельминтами. Особенности возбудителя, общая морфологическая характеристика. Малярия, амебиаз, балантидиаз, эхинококкоз, шистосоматоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Сепсис как особая форма развития инфекции. Отличия от других инфекций. Этиология, патогенез, взаимоотношения макро- и микроорганизма. Классификация сепсиса. Клинико-анатомические формы сепсиса: септицемия, септикопиемия септический (бактериальный) эндокардит, хронический сепсис. Пупочный сепсис. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Патоморфоз.

Цели и задачи патолого-анатомической службы. Техника вскрытия.

История развития патолого-анатомической службы в мире. Развитие патолого-анатомической службы в ПМР Развитие патолого-анатомической службы в период Советского здравоохранения. Главная задача патолого-анатомической службы. Роль службы для повышения квалификации врача. Цель и задачи вскрытия. Наружный осмотр. Техника вскрытия трупа по способу Абрикосова. Техника вскрытия трупа по способу Шора.

Структура и логика диагноза. Медицинское свидетельство о смерти

Задачи клинико патолого-анатомической конференции. Случаи подлежащие к обсуждению в клинико-патолого-анатомической конференции. Категории расхождения клинического и патолого-анатомического диагнозов, по основному заболеванию, осложнению и сопутствующим болезням. Причины расхождения клинического и патолого-анатомического диагнозов (объективные, не объективные, субъективные). Порядок проведения клинико-патолого-анатомической конференции (время, частота , оповещение). Участники клинико-патолого-анатомической конференции (председатель КПАК, сопредседатель, докладчик, аппонент, рецензент). Заключение и выводы клинико-патолого-анатомической конференции. Лечебно контрольная комиссия (ЛКК), состав комиссии. Задачи ЛКК. Функции ЛКК.

Биопсийный метод исследования

Биопсия. Определение понятия. Виды биопсии в зависимости от способа получения материала. Виды биопсии в зависимости от сроков ответов. Виды биопсии в зависимости от особенностей способа получения материала. Биоптат. Определение понятия. Правила направления материала для биопсийного исследования . Фиксирующая жидкость. Специальные методы исследования. Хранение гистологических препаратов. Основные

части ответа врача патологоанатома при гистологическом исследовании биопсийного и операционного материала. Виды заключения врача при исследовании гистологическим методом. Ложно положительные и ложно отрицательные ответы врача патолого-анатома при гистологическом исследовании.

Вопросы для самостоятельной подготовки студентами

1. Патологическая анатомия, ее содержание, задачи, объекты, методы исследования. Клинико-анатомическое направление патологической анатомии.
2. Аутопсия как один из методов изучения сущности болезней, клинико- анатомический анализ. Современные методы морфологического исследования: световая, люминисцентная, электронная микроскопия, гистохимия, иммуногистохимия.
3. Биопсия, ее значение для диагностики заболеваний. Виды биопсий, цитологическая диагностика.
4. Основные этапы развития патологической анатомии. Первая в России кафедра патологической анатомии Московского университета (1849 г.), ее основатель А.И.Полунин.
5. Московская, Петербургская школы патологоанатомов. Организация патологоанатомической службы.
6. Дистрофии. Определение. Дистрофии как выражение нарушений тканевого (клеточного) метаболизма и форма повреждения (альтерации).
7. Клеточные и внеклеточные механизмы дистрофий. Причины развития дистрофий. Морфологические механизмы, структурные уровни проявлений и исходы дистрофий.
8. Классификация дистрофий: в зависимости от преобладания морфологических изменений паренхимы или стромы; по преобладанию нарушений вида обмена, в зависимости от влияния генетических факторов.
9. Паренхиматозные белковые дистрофии: зернистая ,гиалиново-капельная, гидropическая, роговая. Морфологическая характеристика, причины, патогенез.
10. Паренхиматозные жировые дистрофии. Жировая дистрофия миокарда, печени, почек. Причины ,морфогенез, морфологическая характеристика.
11. Паренхиматозные углеводные дистрофии. Дистрофии связанные с нарушением обмена гликогена. Морфология, причины, патогенез нарушений обмена гликогена при сахарном диабете.
12. Паренхиматозные углеводные дистрофии связанные с нарушением обмена глюкoпротейдов. Слизистая (коллоидная) дистрофия. Морфологическая характеристика, патогенез.
13. Мезенхимальные (стромально-сосудистые) белковые дистрофии: мукоидное набухание, фибриноидное набухание, гиалиноз как стадии единого морфологического процесса. Причины, патогенез, исходы.
14. Амилоидоз. Морфогенез, классификация , клинико-морфологическая характеристика его форм.
15. Мезенхимальные жировые дистрофии , связанные с нарушением обмена нейтрального жира. Общее ожирение. Причины, патогенез. Морфологическая характеристика, классификация.
16. Истощение (кахексия). Причины, патогенез, морфологические проявления. Местное ожирение (липоматоз) и региональные липодистрофии.

17. Мезенхимальные углеводные дистрофии, связанные с нарушением обмена глюкопротеидов и мукополисахаридов - ослизнение тканей. Морфологическая характеристика, причины, патогенез.
18. Смешанные дистрофии, классификация. Эндогенные пигменты, виды. Нарушение обмена гемоглобиногенных пигментов. Общий и местный гемосидероз.
19. Нарушение обмена гемоглобиногенных пигментов. Гемохроматоз, гемомеланоз, порфирии. Клинико-морфологическая характеристика, исходы.
20. Эндогенные пигменты, их виды. Нарушение обмена билирубина. Желтухи. Морфологическая характеристика, исходы. Действие желчных кислот на организм.
21. Нарушение обмена протеиногенных пигментов. Меланоз (распространенный и местный, приобретенный и врожденный). Аддисонова болезнь.
22. Нарушение обмена протеиногенных пигментов. Ослабление пигментации: распространенное и местное, приобретенное и врожденное. Альбинизм. Нарушение обмена липидогенных пигментов. Липофусциноз. Причины, морфологическая характеристика, исходы.
23. Нарушение обмена нуклеопротеидов. Подагра, мочекаменная болезнь, мочекишечный инфаркт. Причины, морфологическая характеристика, исходы.
24. Нарушение обмена минералов. Минеральные дистрофии, их виды. Кальцинозы, виды. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы.
25. Рахит. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы.
26. Образование камней. Желчнокаменная болезнь. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
27. Некроз. Определение. Понятие об апоптозе. Классификация некроза в зависимости от причины, вызвавшей некроз. Морфологические признаки некроза.
28. Клинико-морфологические формы некроза, их характеристика, исходы.
29. Смерть. Причины смерти. Смерть клиническая и биологическая. Посмертные изменения, их морфологическая характеристика.
30. Понятие об общих и местных расстройствах кровообращения, их взаимосвязь, классификация.
31. Артериальное полнокровие. Причины, виды, морфология. Общее и местное артериальное полнокровие. 32. Венозное полнокровие общее и местное, острое и хроническое. Изменения в органах при остром венозном полнокровии его исходы.
33. Изменения в органах при хроническом венозном застое (хроническая сердечно-сосудистая недостаточность). Морфогенез застойного склероза.
34. Малоокровие. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
35. Кровотечение наружное и внутреннее. Кровоизлияния. Геморрагический диатез. Плазморрагия, Причины, патогенез, морфологическая характеристика.
36. Стаз. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, виды, последствия стаза. Престаз, феномен сладжирования крови.
37. Тромбоз. Причины, механизм формирования тромба. Тромб, его виды, морфологическая характеристика, исходы.
38. Местные и общие факторы тромбообразования. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Значение тромбоза.

39. Эмболия. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы и значение эмболий. Тромбоэмболия легочной артерии.
40. Недостаточность лимфообращения. Причины, виды, морфологическая характеристика. Последствия хронического застоя лимфы, слоновость.
41. Отек. Причины, патогенез, морфологическая характеристика, виды. Водянка полостей. Эксикоз.
42. Воспаление. Определение. Сущность и биологическое значение воспаления. Этиология. Гуморальные и нервные факторы воспаления.
43. Клиника воспалительной реакции. Медиаторы воспаления. Морфология воспаления: альтерация, экссудация, пролиферация.
44. Классификация воспаления. Альтеративное воспаление. Экссудативное воспаление, его виды. Морфологическая характеристика.
45. Продуктивное воспаление, его виды. Причины, механизм развития, морфологическая характеристика, исходы.
46. Гранулематозное воспаление, его характерные признаки. Морфологическая характеристика гранулем при туберкулезе, сифилисе, лепре, риносклероме и саркоидозе. Исходы развития гранулем.
47. Лепра, этиология, клинко-морфологические формы, течение, исходы.
48. Склерома. Стадии склеромы их клинко-морфологическая характеристика. Саркоидоз. Морфологическая характеристика острого и хронического саркоидоза. Осложнения и исходы.
49. Морфология нарушений иммуногенеза. Возрастная и акцидентальная инволюция тимуса. Причины и морфогенез.
50. Реакция гиперчувствительности немедленного и замедленного типов. Морфологическая характеристика, связь с воспалением. Клиническое значение.
51. Сущность, биологическое и медицинское значение приспособления и компенсации. Фазный характер компенсаторно-приспособительного процесса, их морфофункциональная характеристика.
52. Регенерация. Определение. Клеточный и внутриклеточный формы регенерации. Виды регенерации. Их морфологическая характеристика.
53. Регенерация отдельных тканей и органов. Регенерация крови, сосудов, соединительной, жировой, костной, мышечной ткани и эпителия.
54. Регенерация печени, почек, желез внутренней секреции, легких миокарда, головного и спинного мозга, периферических нервов.
55. Заживление ран. Виды заживления ран. Морфогенез и морфофункциональная характеристика.
56. Гипертрофия и гиперплазия. Определение. Виды гипертрофий их морфологическая характеристика.
57. Атрофия. Определение. Общая и местная атрофии. Кахексия. Морфологическая характеристика, исходы.
58. Организация, перестройка тканей, метаплазия, дисплазия. Определение. Морфогенез и морфофункциональная характеристика.
59. Склероз и цирроз. Понятие, причины, механизм развития, морфологическая характеристика. Связь склероза и цирроза с хроническим воспалением.
60. Опухоли. Определение сущности опухолевого роста. Этиология опухолей. Современные теории опухолевого роста.

61. Морфогенез и гистогенез опухолей. Предопухолевые состояния и изменения, их сущность, морфология. Дисплазия и рак.
62. Понятие опухолевой прогрессии. Иммунный ответ организма на опухоль. Значение биопсии в онкологии.
63. Строение опухоли, особенности опухолевой клетки. Понятие об атипизме, виды атипизма.
64. Формы роста опухоли. Рост опухоли экспансивный, инфильтрирующий и аппозиционный, экзофитный и эндофитный.
65. Доброкачественные, злокачественные и опухоли с местным деструирующим ростом. Критерии злокачественности. Понятие о рецидиве.
66. Современная классификация опухолей. Принципы ее построения. Вторичные изменения в опухолях.
67. Эпителиальные опухоли без специфической локализации. Добро- и злокачественные. Гистологические варианты рака.
68. Органоспецифические опухоли. Определение. Доброкачественные и злокачественные опухоли кожи, щитовидной железы, надпочечников, гипофиза и эпифиза.
69. Органоспецифические опухоли доброкачественные и злокачественные опухоли матки, молочных желез. 70. Мезенхимальные опухоли доброкачественные и злокачественные. Саркома ее виды.
71. Опухоли костной ткани доброкачественные и злокачественные.
72. Опухоли сосудов доброкачественные и злокачественные.
73. Опухоли мышечной ткани доброкачественные и злокачественные.
74. Опухоли меланинообразующей ткани доброкачественные и злокачественные. Невус, меланома.
75. Нейроэктодермальные и менингососудистые опухоли центральной нервной системы.
76. Опухоли вегетативной и периферической нервной системы.
77. Опухоли системы крови. Классификация. Лейкозы. Этиология, патогенез, формы. Острый лейкоз, его виды. Морфологическая характеристика.
78. Хронические лейкозы. Классификация. Хронические лейкозы миелоцитарного происхождения.
79. Хронические лейкозы. Классификация. Хронические лейкозы лимфоцитарного происхождения.
80. Хронические лейкозы. Классификация. Хронические лейкозы моноцитарного происхождения.
81. Лимфомы. Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина). Причины, эпидемиология, патогенез, морфологическая характеристика.
82. Лимфосаркома, ретикулосаркома, грибовидный микоз. Морфогенез. Морфологическая характеристика. 83. Дизонтогенетические опухоли: гамартомы и гамартобластомы, тератомы и тератобластомы. Морфогенез, морфологическая характеристика.
84. Опухоли из эмбриональных камбиальных тканей: медуллобластома, нейробластома, ретинобластома. Морфогенез, морфологическая характеристика.
85. Атеросклероз. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Стадии атеросклероза. Атеросклероз аорты. Морфология осложнения, исходы.
86. Клинико-морфологические формы атеросклероза: атеросклероз артерий головного мозга, почечных артерий, кишечника, артерий нижних конечностей, сердца.

87. Гипертоническая болезнь. Симптоматические гипертонии, их виды. Взаимоотношения гипертонической болезни и атеросклероза.
88. Этиология и патогенез гипертонической болезни. Патологическая анатомия. Морфологические проявления гипертонического криза.
89. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни, их характеристика, причины смерти.
90. Ишемическая болезнь сердца. Классификация, формы, связь с атеросклерозом и гипертонической болезнью. Этиология и патогенез. Факторы риска.
91. Инфаркт миокарда. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти.
92. Хроническая ишемическая болезнь сердца. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти.
93. Кардиомиопатии первичные и вторичные. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия.
94. Васкулиты. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти. Узелковый периартериит.
95. Понятие о ревматических болезнях. Морфология иммунных нарушений и процессов системной дезорганизации соединительной ткани при ревматических болезнях.
96. Ревматизм. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинико- анатомические формы: полиартритическая, церебральная, nodозная.
97. Кардиоваскулярная форма ревматизма. Патологическая анатомия . Осложнения и причины смерти.
98. Системная красная волчанка. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Изменения сосудов, почек, сердца. Осложнения и причины смерти.
99. Системная склеродермия. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Висцеральные проявления. Осложнения и причины смерти.
100. Дерматомиозит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти.
101. Ревматоидный артрит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Висцеральные проявления. Осложнения и причины смерти.
102. Острый бронхит. Причины и механизм развития. Классификация. Морфологическая характеристика.
103. Пневмонии. Классификация, ее принципы. Крупозная пневмония. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения и причины смерти.
104. Бронхопневмония. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Особенности бронхопневмонии в зависимости от характера возбудителя. Осложнения.
105. Острые деструктивные процессы в легких. Абсцесс, гангрена. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия.
106. Хронический бронхит. Бронхоэктазы. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия.
107. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия.
108. Эмфизема легких, ее виды. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
109. Рак легкого. Распространение. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Закономерности метастазирования.
110. Плеврит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Исходы.

111. Ангина. Этиология. Острая и хроническая ангина. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
112. Рак пищевода. Этиология. Патогенез. Формы роста. Патологическая анатомия. Осложнения.
113. Острый и хронический гастрит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Хронический гастрит как предраковое заболевание желудка.
114. Язвенная болезнь. Этиология. Патогенез. Понятие о симптоматических язвах. Патологическая анатомия в период обострения и ремиссии. Осложнения. Исходы.
115. Острый энтерит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
116. Хронический энтерит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Болезнь Уиппла.
117. Колит острый и хронический. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
118. Неспецифический язвенный колит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
119. Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
120. Аппендицит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия острого и хронического аппендицита. Осложнения.
121. Рак толстой кишки. Этиология. Патогенез. Формы. Патологическая анатомия. Закономерности метастазирования. Осложнения.
122. Токсическая дистрофия печени как вариант острого гепатоза. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
123. Жировой гепатоз (стеатоз печени). Этиология. Патогенез. Роль алкоголя в развитии стеатоза печени. Патологическая анатомия. Осложнения.
124. Вирусный гепатит. Классификация. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-морфологические формы. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
125. Алкогольный гепатит. Острый и хронический. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы. Алкогольный гепатит и цирроз печени.
126. Цирроз печени. Этиология. Патогенез и морфогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Осложнения.
127. Портальный и постнекротический цирроз печени. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
128. Билиарный и смешанный цирроз печени. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
129. Рак печени. Этиология. Формы рака макро- и микроскопические. Осложнения. Закономерности метастазирования.
130. Холецистит. Рак желчного пузыря. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения.
131. Современная клинико-морфологическая классификация болезней почек. Значение биопсии почек в их изучении. Наследственный нефрит Альпорта.
132. Гломерулонефрит острый и хронический. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
133. Нефротический синдром. Формы: липоидный нефроз и мембранозная нефропатия. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
134. Амилоидоз почек. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.

135. Острая почечная недостаточность - некротический нефроз. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
136. Хронические тубулопатии обструктивного генеза. Парапротеинемический нефроз, подагрическая почка. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
137. Пиелонефрит острый и хронический. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
138. Мочекаменная болезнь (нефролитиаз). Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы. Связь с пиелонефритом.
139. Нефросклероз. Поликистоз почек. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия.
140. Хроническая болезнь почек. Уремия. Морфологическая характеристика.
141. Опухоли почек. Почечноклеточный рак. Причины, морфологическая характеристика. Закономерности метастазирования.
142. Гипертрофия предстательной железы. Формы, Морфология. Осложнения. Железистая гиперплазия эндометрия. Морфологическая характеристика.
143. Дисгормональные дисплазии молочной железы. Непролиферативная и пролиферативная форма. Морфология. Исходы.
144. Рак шейки матки. Рак тела матки. Частота. Предраковые состояния. Формы роста. Гистологические формы. Закономерности метастазирования.
145. Рак молочной железы. Частота. Предраковые состояния. Формы роста. Гистологические формы. Закономерности метастазирования.
146. Пузырный занос, плацентарный полип, Хорионэпителиома. Морфологическая характеристика. Осложнения.
147. Зоб (струма). Классификация. Причины. Морфогенез. Зоб Риделя. Зоб Хашимото. Патологическая анатомия. Осложнения. Причины смерти.
148. Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Макро- и микроангиопатия как проявление диабета. Осложнения. Исходы.
149. Инфекционные болезни. Общая морфология инфекционного процесса, местные и общие изменения. Классификация инфекционных болезней.
150. Вирусные болезни. Острые респираторные вирусные инфекции: грипп. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
151. Вирусные болезни. Корь. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
152. Вирусные болезни. Натуральная оспа как карантинное заболевание. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
153. Вирусные болезни. Бешенство. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
154. Эпидемический сыпной тиф. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
155. Кишечные бактериальные инфекции: брюшной тиф, дизентерия. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
156. Кишечные бактериальные инфекции: Сальмонеллезы, холера. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Холера как карантинное заболевание.

157. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
158. Скарлатина. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
159. Чума. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Чума как карантинное заболевание.
160. Сибирская язва. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
161. Туберкулез. Этиология, эпидемиология, классификация. Первичный туберкулез, варианты течения. Морфологическая характеристика.
162. Гематогенный туберкулез. Классификация. Морфологическая характеристика разновидностей гематогенного туберкулеза. Осложнения.
163. Вторичный туберкулез. Классификация. Особенности вторичного туберкулеза. Морфологическая характеристика. Формирование фаз вторичного туберкулеза. Осложнения.
164. Сифилис. Этиология, эпидемиология, патогенез. Первичный, вторичный, третичный периоды. Врожденный сифилис. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
165. Возвратный тиф. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
166. Сепсис как особая форма развития инфекции. Особенности сепсиса. Этиология, патогенез. Классификация. Клинико-морфологические формы. Септицемия, септикопиемия. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
167. Клинико-морфологические формы сепсиса: септический (бактериальный) эндокардит, хронический сепсис. Этиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
168. СПИД. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
169. Болезни беременности и послеродового периода. Классификация. Эклампсия. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
170. Рак желудка. Предопухолевые состояния. Формы роста. Гистологические формы. Закономерности метастазирования. Осложнения.
171. Дисгормональные заболевания половых органов. Эрозия и псевдоэрозия шейки матки.
172. Бруцеллез. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
173. Туляремия. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.

Экзаменационные вопросы

1. Патологическая анатомия как предмет: задачи, основные методы и уровни исследования.
2. Биопсия: определение, ее виды, значение.
3. Аутопсия: определение, значение.
4. Правила формирования патологоанатомического диагноза.
5. Болезнь: определение, периоды, исходы.
6. Патогенез, саногенез, танатогенез.
7. Смерть: определение, виды и стадии. Признаки смерти.
8. Некроз: определение, причины, принципы классификации, виды некроза, морфологические проявления, исходы, значение.
9. Инфаркт: определение, виды, причины, морфологические проявления, исходы, значение.

10. Адаптивные процессы: виды, определения, причины, основные морфологические проявления, исходы, значение.
11. Регенерация: определение, виды, причины. Факторы определяющие течение регенерации. Особенности регенерации разных тканей.
12. Дистрофии: определение, причины, механизмы развития, принципы классификации.
13. Паренхиматозные белковые дистрофии (диспротеинозы).
14. Паренхиматозные жировые дистрофии (липидозы)
15. Паренхиматозные углеводные дистрофии.
16. Стромально-сосудистые белковые дистрофии (диспротеинозы).
17. Стромально-сосудистые жировые дистрофии (липидозы)
18. Классификация смешанных дистрофий.
19. Гемосидероз и гемахроматоз: причины, механизмы развития, виды, основные морфологические проявления, исходы, значение.
20. Желтухи: причины, механизмы развития, виды, основные морфологические проявления, исходы, значение.
21. Нарушение обмена липофусцина: причины возникновения, морфологические проявления, исходы, значение.
22. Нарушение обмена меланина: причины возникновения, морфологические проявления, исходы, значение.
23. Нарушение обмена нуклеопротеидов: виды, причины возникновения, морфологические проявления, исходы, значение.
24. Нарушение обмена кальция: виды, причины возникновения, морфологические проявления, исходы, значение.
25. Венозное полнокровие: определение, причины, виды, основные морфологические проявления, исходы, значение.
26. Артериальное полнокровие и малокровие: определение, причины, виды, основные морфологические проявления, исходы, значение.
27. Кровотечение и кровоизлияние: определение, виды, причины, морфологические проявления, исходы, значение.
28. Тромбоз: определение, причины, механизмы тромбообразования, виды тромбов, морфологические проявления, исходы, значение.
29. Эмболия: определение, причины, морфологические проявления, виды, исходы, значение.
30. ДВС-синдром; определение, причины, механизмы развития, стадии, основные морфологические проявления.
31. Нарушения мозгового кровообращения.
32. Шок: определение, виды, понятие шокового органа.
33. Воспаление: определение, фазы, медиаторы воспаления. Принципы классификации.
34. Экссудативное воспаление: виды, причины, основные морфологические проявления, исходы, значение.
35. Пролиферативное воспаление: причины, виды, основные морфологические проявления, исходы, значение.
36. Гранулематозное воспаление: причины, виды гранулем, основные морфологические проявления.
37. Органы иммунитета.
38. Морфологические проявления ГНТ и ГЗТ.

39. Механизмы иммунопатологических реакций.
40. Иммунодефицитные состояния: классификация, причины развития, основные морфологические проявления, исходы, значение.
41. ВИЧ-инфекция – этиология, патогенез, морфологические проявления, исходы.
42. Аутоиммунные заболевания.
43. Опухоли: определение, теории происхождения. Принципы классификации опухолей.
44. Характеристика доброкачественных и злокачественных опухолей.
45. Опухоли из эпителия: принципы классификации, виды, исходы.
46. Опухоли из тканей мезенхимального происхождения: принципы классификации, виды, исходы.
47. Опухоли из сосудов: принципы классификации, виды, исходы.
48. Опухоли из меланинообразующей ткани.
49. Дизонтогенетические опухоли (тератомы).
50. Опухоли из нервной ткани: принципы классификации, виды, исходы.
51. Гемобластозы (лейкозы): классификация, варианты течения, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
52. Лимфомы: принципы классификации, основные морфологические проявления.
53. Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, клинико-морфологические формы и стадии, основные морфологические изменения, исходы.
54. Атеросклероз: этиология, патогенез, клинико-морфологические формы, основные морфологические проявления, исходы.
55. Ишемическая болезнь сердца: причины, морфологические проявления, исходы.
56. Коллагенозы: определение, виды.
57. Ревматизм: определение, этиология, патогенез, клинико-морфологические формы.
58. Ревматический эндокардит: основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
59. Ревматический миокардит и перикардит: основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
60. Принципы классификации болезней почек.
61. Острая почечная недостаточность (некротический нефроз) - причины, стадии, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
62. Острый, подострый и хронический гломерулонефрит: этиология, патогенез, основные морфологические проявления, исход.
63. Пиелонефрит: определение, этиология, патогенез, принципы классификации, основные морфологические проявления. Нефросклероз: причины развития, основные морфологические проявления.
64. Острые респираторные вирусные инфекции. Характеристика вирусов респираторной группы, пути инфицирования, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
65. Острые пневмонии. Классификации. Понятие о первичных и вторичных пневмониях.
66. Крупозная пневмония: морфологические проявления, осложнения, исходы.
67. Хронические обструктивные болезни легких: классификация, причины развития.
68. Хронический бронхит, хронический абсцесс, бронхоэктазы: морфологические проявления, осложнения, исходы.
69. Эмфизема легких: виды, морфологические проявления, осложнения, исходы.
70. Туберкулез: этиология, принципы классификации.

71. Первичный туберкулез: основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
72. Гематогенный туберкулез: основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
73. Вторичный туберкулез: особенности иммунитета, клинико-морфологические формы, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
74. Принципы классификации инфекционных болезней ЖКТ.
75. Сальмонеллез. Брюшной тиф: основные морфологические проявления (общие и местные), осложнения, исходы.
76. Дизентерия: этиология, патогенез, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
77. Холера: этиология, патогенез, морфологические проявления, осложнения, исходы, значение.
78. Острый гастрит: определение, принципы классификации, основные морфологические проявления, исходы.
79. Хронический гастрит: принципы современной классификации, морфологические проявления, осложнения.
80. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: причины, патогенез, морфогенез, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
81. Гепатиты: этиология, классификация.
82. Гепатиты, вызванные гепатотропными вирусами: патогенез, морфогенез, клинико-морфологические формы, основные морфологические проявления, исходы.
83. Циррозы печени: классификации, основные морфологические проявления, осложнения.
84. Принципы классификации воспалительных заболеваний ЦНС.
85. Полиомиелит: этиология, патогенез, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
86. Меннิงгококковая инфекция: клинико-морфологические формы, осложнения, исходы.
87. Тонзиллиты: этиология, основные клинико-морфологические формы, исходы.
88. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
89. Скарлатина. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
90. Чума. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Чума как карантинное заболевание.
91. Сибирская язва. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. 161. Туберкулез. Этиология, эпидемиология, классификация. Первичный туберкулез, варианты течения. Морфологическая характеристика.
92. Гематогенный туберкулез. Классификация. Морфологическая характеристика разновидностей гематогенного туберкулеза. Осложнения.
93. Вторичный туберкулез. Классификация. Особенности вторичного туберкулеза. Морфологическая характеристика. Формирование фаз вторичного туберкулеза. Осложнения.
94. Сифилис. Этиология, эпидемиология, патогенез. Первичный, вторичный, третичный периоды. Врожденный сифилис. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
95. Возвратный тиф. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. 166. Сепсис как особая форма развития инфекции. Особенности сепсиса.

- Этиология, патогенез. Классификация. Клинико-морфологические формы. Септицемия, септикопиемия. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
96. Клинико-морфологические формы сепсиса: септический (бактериальный) эндокардит, хронический сепсис. Этиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
97. СПИД. Этиология, эпидемиология, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
98. Болезни беременности и послеродового периода. Классификация. Эклампсия. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
99. Рак желудка. Предопухолевые состояния. Формы роста. Гистологические формы. Закономерности метастазирования. Осложнения.
100. Дисгормональные заболевания половых органов. Эрозия и псевдоэрозия шейки матки.
101. Бруцеллез. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
102. Туляремия. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Осложнения. Исходы.
103. Сепсис: современные представления об этиологии, клинико-морфологических формах и основных морфологических проявлениях.
104. Патологоанатомический диагноз: основной, осложнения, сопутствующий.
105. Правила заполнения врачебного свидетельства о смерти в поликлинике и стационаре.
106. Правила заполнения врачебного свидетельства о перинатальной смерти.
107. МКБ, МКБ-10. Правила шифровки. Виды свидетельств о смерти, их особенности.
108. Структура написания патологоанатомического протокола и эпикриза.
109. Принципы расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов.
110. Ятрогении и безопасность медицинской помощи.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется, если процент результативности теста составляет 90-100%; для ситуационных задач - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, высокая полнота и логичность изложенных ответов; для контрольных работ – если обучающийся полно, глубоко раскрыл теоретические вопросы, продемонстрировал умение грамотно оперировать специальными терминами, словом, показал гибкость мышления, правильно ответил на контрольный тест.
- оценка «хорошо» выставляется, если процент результативности теста составляет 80-89%; для ситуационных задач - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота и логичность в 2/3 изложенных ответов; для контрольных работ - если обучающийся свободно изложил вопрос, продемонстрировал умение оперировать теоретическим и методическим материалом, правильно ответил на контрольный тест.
- оценка «удовлетворительно» выставляется, если процент результативности теста составляет 70-79%; для ситуационных задач - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, полнота и логичность в большинстве изложенных (2/3) ответах (ответы краткие, не развернутые); для контрольных работ – если материал был изложен неточно, теоретические положения не всегда обоснованы,

обучающийся испытывает затруднения в решении ситуационной задачи, контрольный тест решён на 70-79%.

- оценка «неудовлетворительно» выставляется, если процент результативности теста составляет 69% и ниже; для ситуационных задач - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, полнота и логичность в изложенных ответах – ответы краткие, не развёрнутые, «случайные»; для контрольных работ – если обучающийся слабо раскрыл теорию вопроса, не смог обосновать теоретические положения, в ответе отсутствуют логика и последовательность, нет обобщения, контрольный тест решён на 70-79%