

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 26.06.2024 10:38:22
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебно-методической работе

_____ Коновалова Е.В.

«13» июня 2024 г., протокол № 5

ПРОГРАММА

**государственной итоговой аттестации
выпускников по специальности**

31.08.07 ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

квалификация - врач – патологоанатом

(наименование квалификации)

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.07 «Патологическая анатомия», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1049 (зарегистрирован в Минюсте РФ 22.10.2014 г. № 34392).

Автор(ы) программы:

Заведующий кафедрой
патофизиологии и общей патологии
МИ СурГУ, профессор д.м.н.

Коваленко Л.В.

Д.м.н. профессор кафедры
патофизиологии и общей патологии
МИ СурГУ

Наумова Л. А.

Согласование рабочей программы

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Заведующий кафедрой патофизиологии и общей патологии		Коваленко Л. В.
Отдел комплектования		Дмитриева И. И.

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на межкафедральном заседании, состоявшемся на кафедре патофизиологии и общей патологии
Протокол № 11 от «19» апреля 2024 г.

Зав. кафедрой патофизиологии
и общей патологии, д.м.н. профессор

Л.В. Коваленко

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании
УМС медицинского института
Протокол № 6 от «25» апреля 2024 г.

Председатель УМС, преподаватель

Е.А. Васильева

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого
Совета МИ БУ ВО ХМАО-Югры «Сургутский государственный университет»
Протокол № 8 от «17» мая 2024 г.

Председатель Ученого Совета МИ,
директор МИ, д.м.н. профессор

Л.В. Коваленко

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Общие положения

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 05.08.2013 г № 661. «Об утверждении правил разработки, утверждения Федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений»;
- Письмо Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 №16-2/10/2-3902 «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 23.04.2009 г. № 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1049 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре».
- СТО-2.12.2 «Государственная итоговая аттестация выпускников Медицинского института по программе ординатуры».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются студенты, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2. Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности: 31.08.07 «Патологическая анатомия»

1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности специалиста врача-патологоанатома включает совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества морфологической прижизненной диагностики заболеваний, а также определения причины и механизмов смерти при исследовании умерших в стационарах от ненасильственных причин.

1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте
- старше 18 лет (далее - взрослые);
- биологические объекты;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.2.3 Виды профессиональной деятельности выпускника

- Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:
- профилактическая;
- диагностическая;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

1.2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые знания, владения, умения

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения
- патологоанатомическими методами исследования;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.2.5. Требования к освоениям программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические,
- конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями.

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление
- здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);

Диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);
- готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов (ПК-5);

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-6);

Организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-7);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-8);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-9).

2. Программа государственного экзамена

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Повреждение клетки: повреждающие факторы, основные клеточные мишени и механизмы повреждения. Обратимые и необратимые повреждения клетки
2. Клетка как структурная единица патологического процесса. Обратимые и необратимые повреждения, роль Ca^{++} в повреждении. Какие клинические и лабораторные признаки отражают необратимые повреждения клетки.
3. Повреждение клетки: особенности повреждения клетки при гипоксии (аноксии). Когда обратимые изменения становятся необратимыми, признаки необратимых повреждений клетки. Какие ядерные изменения указывают на гибель клетки. Виды необратимых повреждений клетки.
4. Некроз. Патогенетические варианты, клинико-морфологические формы некроза. Примеры. Что такое фибриноидный некроз. Исходы некроза.
5. Апоптоз. Определение, причины развития, проявления (световая, электронная микроскопия), отличия от некроза. Общепатологическое и клиническое значение (примеры).
6. Общие представления о повреждении клетки - дистрофии, некрозе и апоптозе клетки. Примеры. Клиническое значение.
7. Трофика клетки – определение, механизмы. Понятие дистрофии, механизмы развития. Виды дистрофии. Клиническое значение.
8. Компенсаторно-приспособительные процессы. Гипертрофия и гиперплазия. Определение. Причины. Особенности проявлений. Стадии гипертрофии. Клиническое значение. Гипертрофия миокарда левого желудочка.
9. Некроз - определение, патогенетические варианты. Виды некроза. Клинические проявления и значение.
10. Компенсаторно-приспособительные процессы – определение, проявления, клиническое значение (клинические примеры).
11. Определение злокачественной опухоли. Молекулярные механизмы опухолевой трансформации. Основные свойства злокачественной опухоли.
12. Регенерация – определение, виды, сущность и биологическое значение. Связь с воспалением. Значение регенерации и дисрегенерации в патологии.
13. Патологическая анатомия (патология) – определение, задачи, объект и методы исследования. Значение для клиники.
14. Опухолевый рост. Эпидемиология опухолей. Теории канцерогенеза. Канцерогенез – молекулярные основы канцерогенеза. Основные свойства злокачественной опухоли.
15. Пренатальная патология. Периодизация. Виды и механизмы развития патологии каждого периода. Клиническое значение.
16. Острое воспаление. Причины, механизмы развития. Фазы острого воспаления. Виды воспаления. Клиническое значение.
17. Хроническое воспаление. Определение. Классификация. Причины, механизмы развития. Отличия от острого воспаления. Клиническое значение.
18. Опухоли. Определение, роль в патологии человека. Номенклатура и принципы классификации. Значение биопсии в онкологии. Доброкачественные и злокачественные опухоли, их сравнительная характеристика.
19. Мезенхимальные опухоли: доброкачественные и злокачественные. Принципы классификации. Общая характеристика, отличия от эпителиальных опухолей.
20. Характеристика опухолевого процесса. Местное и общее воздействие опухоли на организм (раковая кахексия, паранеопластические синдромы, противоопухолевый иммунитет).
21. Понятие метаплазии и дисплазии. Примеры, микроскопические проявления. Клиническое значение.
22. Атрофия как общепатологический процесс. Определение, причины, виды атрофии. Клиническое значение, примеры
23. Воспаление как общепатологический процесс. Стереотипные схемы (классического) острого, хронического и иммунного воспаления. Клиническое значение воспаления.
24. Иммунопатологические процессы. Иммунное воспаление. Гиперчувствительность немедленного типа (I, II, III тип), гиперчувствительность замедленного типа. Стереотипная схема иммунного воспаления. Общая характеристика.

25. Сахарный диабет. Классификация. Клинические и морфологические проявления, осложнения.
26. Пять групп морфологических изменений при повреждении печени. Внутриклеточные накопления в гепатоцитах (жировой гепатоз, гемахроматоз, задержка желчи в гепатоцитах и др.).
27. Печеночно-клеточная недостаточность. Причины. Клинические и лабораторные проявления печеночно-клеточной (гепатоцеллюлярной) недостаточности, её структурно-функциональная основа.
28. Определение злокачественной опухоли. Опухоли доброкачественные и злокачественные. Сравнительная характеристика. Теории канцерогенеза. Морфогенез опухолевого роста.
29. Нарушения обмена пигментов. Экзо- и эндогенные пигменты, виды и механизм образования эндогенных пигментов. Морфологическая характеристика и методы диагностики.
30. Расстройства кровообращения. Классификация. Венозный застой в системе воротной вены (портальная гипертензия). Патогенез и клиничко-морфологические проявления.
31. Тромбоз. Определение, местные и общие факторы, тромбообразования. Виды и морфологическая характеристика тромбов. Тромбоз вен, артерий, тромбы в полостях сердца. Клиническое значение и исходы.
32. Ишемия. Определение, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика и клиническое значение. Острая и хроническая ишемия (примеры).
33. Основные положения учения о диагнозе. Диагноз. Определения. Структура диагноза. Комбинированное основное заболевание (конкурирующие, сочетанные, фоновые заболевания).
34. Основные положения учения о диагнозе. Диагноз. Определение. Принципы сопоставления клинического и патологоанатомического диагнозов. Расхождение диагнозов. Причины и категории расхождения диагнозов. Значение клиничко-анатомических конференций.
35. Гранулематозное воспаление. Общая характеристика. Специфические гранулемы. Понятие о гранулематозных болезнях.
36. Общая характеристика пренатальной патологии. Патогенетические механизмы формирования патологии каждого из периодов.
37. Острое воспаление. Определение причины. Классификация. Фазы острого воспаления, пато- и морфогенез. Клиничко-морфологические формы.
38. Репарация, регенерация и заживление ран. Регенерация: определение, сущность, биологическое и клиническое значение, связь с воспалением, исходы. Компоненты процесса заживления. Кинетика заживления ран.
39. Сепсис как особая форма развития инфекции, отличия от других инфекций. Классификация сепсиса. Клиничко-морфологические формы сепсиса: септицимия, септикопиемия, септический эндокардит.
40. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Эпидемиология, этиология, пути передачи. Пато- и морфогенез. Клиничко-морфологическая характеристика. СПИД-ассоциированные заболевания: оппортунистические инфекции, опухоли.
41. Атеросклероз. Эпидемиология. Факторы риска. Стадии пато- и морфогенеза атеросклероза. Основные клинические формы атеросклероза. Исходы и осложнения.
42. Миокардиты. Определение. Классификация. Морфологический субстрат – макро- и микроскопическое описание. Особенности клинических проявлений. Исходы, осложнения.
43. Острый и хронический венозный застой по малому кругу кровообращения. Причины, пато- и морфогенез. Понятие «бурой индурации легких».
44. Кардиомиопатии и миокардиты – определение, особенности морфологического субстрата. Первичные кардиомиопатии.
45. Общий классификатор заболеваний сердца. Патогенетические особенности групп.
46. ИБС. Острые формы. Пато- и морфогенетические особенности острых форм.
47. Пневмония. Определение. Причины. Клиничко-патогенетические варианты пневмонии. Особенности их морфологического субстрата. Исходы и осложнения.
48. Общая характеристика группы ХОБЛ, общая схема морфогенеза. Бронхоэктатическая болезнь.
49. Ишемическая болезнь сердца: определение, факторы риска. Хронические формы ишемической болезни сердца. Гебернирующий миокард.
50. Эндокардиты. Классификация. Бактериальный эндокардит. Причины. Пато- и морфогенез. Особенности клинических проявлений. Осложнения и исходы.

51. ИБС. Общая характеристика группы. Внезапная коронарная смерть.
52. Гипертоническая болезнь. Патогенез. Стадии гипертонической болезни, морфологические проявления. Осложнения и исходы.
53. Сравнительная групповая характеристика диффузных заболеваний легких – ХОБЛ и ДИЗЛ. Общие схемы морфогенеза ХОБЛ и ДИЗЛ, особенности их пато- и морфогенеза.
54. Острое и хроническое легочное сердце. Причины. Патогенез, клинические проявления.
55. ИБС: общая характеристика группы. Внезапная коронарная смерть. Реперфузионный синдром.
56. ИБС: стенокардия и инфаркт миокарда. Особенности пато- и морфогенеза. Осложнения инфаркта миокарда. Синдром Дресслера.
57. ХОБЛ. Общая характеристика группы. ХОБЛ. Обструктивная эмфизема. Причины. Пато- и морфогенез. Обратимые и необратимые механизмы бронхиальной обструкции.
58. Диффузные интерстициальные заболевания лёгких. Групповая характеристика, общая схема патогенеза. Стадии развития. Пневмокониозы. Силикоз.
59. Ревматические заболевания. Системная красная волчанка. Патогенез. Особенности органных проявлений.
60. Ревматические заболевания. Общая характеристика группы. Узелковый периартериит. Причины пато- и морфогенез. Осложнения. Исход.
61. Ревматические заболевания. Системная склеродермия. Морфогенез. Особенности органных проявлений. CREST – синдром. Исходы.
62. Ревматические заболевания. Дерматомиозит. Этиология, пато- и морфогенез. Осложнения, исходы.
63. Кардиомиопатии. Определение. Классификация. Вторичные кардиомиопатии.
64. Ревматические заболевания. Болезнь Шегрена.
65. Гестозы. Преэклампсия. Эклампсия. Причины, клинические проявления, морфологические изменения в органах.
66. Застой по большому кругу кровообращения. Причины, патогенез, морфологические изменения в органах.
67. Общая характеристика группы ХОБЛ. Бронхиальная астма. Обратимые и необратимые механизмы бронхиальной обструкции.
68. Коронарный атеросклероз как одна из клинических форм атеросклероза. Острые формы ИБС.
69. Атеросклероз и артериосклероз (морфологическая характеристика). Гиалиновый и гиперпластический артериолосклероз: особенности инициального патогенеза, морфологическая характеристика, изменения в органах, примеры. Эссенциальная (гипертоническая болезнь) и вторичная (симптоматическая) артериальная гипертензия.
70. Туберкулёз. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез. Вторичный туберкулёз. Морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.
71. Туберкулёз. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез. Первичный туберкулёз. Морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
72. Общая характеристика группы «диффузные интерстициальные заболевания легких». Пневмокониозы (пато- и морфогенез на примере силикоза или антракоза).
73. Болезни миокарда. Классификация, морфологическая характеристика. Общие данные о кардиомиопатиях и миокардитах.
74. Диффузные интерстициальные заболевания лёгких. Общая клиничко-морфологическая характеристика группы, общая схема патогенеза. Идиопатический фиброзирующий альвеолит (ИФА).
75. Перикардиты. Причины, классификация, проявления, клиническое значение.
76. ИБС, общая характеристика группы, острые и хронические формы ИБС. Инфаркт миокарда.
77. Болезни надпочечников.
78. Туберкулез. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез. Клиничко-морфологические формы вторичного туберкулеза. Осложнения, исходы, причины смерти.
79. Лейкозы. Классификация, общая клиничко-морфологическая характеристика. Отличия от лимфом. Современные методы диагностики.
80. Сахарный диабет. Определение, классификация. Этиология и патогенез. Сахарный диабет II типа морфологическая характеристика, клинические проявления. Причины смерти при сахарном диабете.

81. Рак желудка. Эпидемиология. Предраковые состояния. Понятия дисплазии, кишечной метаплазии и энтеролизации. Особенности двух вариантов желудочного канцерогенеза - развития интестинального (рака кишечного типа) и диффузного рака желудка (перстневидноклеточного рака). Особенности метастазирования – лимфогенные, гематогенные и имплантационные метастазы.
82. Рак легких. Эпидемиология. Факторы риска. Особенности пато- и морфогенеза центрального и периферического рака легких, основные гистологические варианты. Особенности клинических проявлений.
83. Острый панкреатит. Патогенез. Формы острого панкреатита. Особенности морфологического субстрата – макро- и микроскопическое описание острого панкреатита. Клинические особенности. Осложнения.
84. Неспецифический язвенный колит. Причины. Особенности пато- и морфогенеза. Исходы и осложнения. Клиническое значение.
85. ТЭЛА (тромбоэмболия легочной артерии). Причины, клинические и морфологические проявления. Исходы и осложнения.
86. Пищевод Барретта. Причины, морфологические проявления. Клиническое значение.
87. Болезни шейки матки: псевдоэрозия, ЦИН I-III степени (цервикальная интраэпителиальная неоплазия), рак шейки матки. Морфологические проявления. Клиническое значение.
88. Язвенная болезнь. Этиология. Патогенез. Морфологический субстрат. Осложнения.
89. Хронический гастрит. Этиология, пато- и морфогенез. Клинико-патогенетические варианты хронического гастрита. Клиническое значение.
90. Болезни мужской половой системы. Общая характеристика.
91. Болезнь Крона. Причины. Характеристика морфологического субстрата – макро- и микроскопические изменения. Особенности клинических проявлений, исходы, осложнения.
92. Заболевания предстательной железы: доброкачественная гиперплазия предстательной железы, простатическая интраэпителиальная неоплазия, рак предстательной железы. Морфологическая картина.
93. Ревматические болезни. Ревматизм (эндокардит, миокардит, перикардит, ревматический васкулит и полиартрит). Патогенез, особенности морфологических проявлений. Исходы, осложнения.
94. Алкогольные поражения печени.
95. Желтуха. Виды желтух. Клиническое значение.
96. Хронический панкреатит. Этиология, патологическая анатомия. Клинические проявления. Рак поджелудочной железы.
97. Гломерулярные болезни. Основные тканевые реакции в клубочках почек. Гломерулопатии – первичные, вторичные (примеры), основные термины для описания гломерулопатий.
98. Основные синдромы при заболеваниях почек: нефротический, нефритический, ОПН, ХПН, уремия, структурные изменения, лежащие в их основе.
99. Респираторный дистресс-синдром взрослых. Причины, патогенез, клинические проявления, принципы патогенетической терапии.
100. Лёгочная гипертензия. Первичная и вторичная. Причины, патогенез. Клинические и морфологические проявления.
101. Перинатальная патология. Основные группы патологических процессов. Синдром дыхательных расстройств новорожденного.
102. Колоректальный рак (рак толстой кишки). Эпидемиология. Предраковые состояния. Локализация опухоли, характер роста, преобладающий гистологический тип.
103. Эпителиальные опухоли: доброкачественные и злокачественные. Принцип классификации. Отличия: доброкачественных и злокачественных опухолей.
104. Особенности патогенеза и морфологических проявлений респираторного дистресс синдрома взрослого и кардиогенного отека легких. Особенности лечебной тактики.
105. Портальная гипертензия. Причины, клинические и морфологические проявления.
106. Болезни щитовидной железы. Тиреоидиты.
107. Болезни щитовидной железы. Зоб.
108. Тубулоинтерстициальные поражения. Острый и хронический тубулоинтерстициальный нефрит. Патологическая анатомия. Исходы и осложнения.

- 109.Болезни тела матки (гиперплазия эндометрия, рак эндометрия, лейомиома матки, эндометриоз).
- 110.Значение фазы альтерации. Классификация медиаторов воспаления.
- 111.Врожденные пороки сердца.
- 112.Лёгочная гипертензия первичная и вторичная. Причины, патогенез, клиничко-морфологические проявления. Исходы.
- 113.Хроническое воспаление: причины, схема патогенеза, морфологическая картина. Клиническое значение хронического воспаления. Понятие дисрегенерации, её клиническое значение.
- 114.Воспалительные поражения сосудов – васкулиты. Классификация, этиология, патогенез. Основные заболевания группы: узелковый периартериит, синдром Черджи-Строс, гигантоклеточный височный артериит, артериит Такаясу, гранулематоз Вегенера, облитерирующий тромбангиит (болезнь Бюргера), болезнь и синдром Рейно.
- 115.Болезни гипофиза. Гипо- и гиперпитуитаризм.
- 116.Важнейшие общепатологические процессы. Их общая характеристика, биологическое и клиническое значение.
- 117.Шок определение, виды, механизмы развития, стадии, морфологическая характеристика, клинические проявления.
- 118.ДВС-синдром.
- 119.Репарация как завершающая фаза воспаления, компоненты репарации. Дисрегенерация, ее клиническое значение.
- 120.Рак молочной железы. Эпидемиология, факторы риска, пато- и морфогенез. Морфологические типы рака молочной железы. Клинические проявления. Прогноз и отдаленные результаты лечения

2.2. Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену по специальности 31.08.07 «Патологическая анатомия»

2.2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3 Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4 В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5 Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6 ГИА выпускников ординатуры предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.07 «Патологическая анатомия».

2.2.7 ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

- проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;
- проверка уровня освоения практических умений;
- оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8 ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9 При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10 При необходимости студенту после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11 После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать студенту дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ студента по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого студента и выставляет каждому студенту согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Итоговая оценка по устному экзамену сообщается студенту в день сдачи экзамена (по письменному экзамену – на следующий день после сдачи экзамена), выставляется в протокол экзамена и зачетную книжку студента. В протоколе экзамена фиксируются номер и вопросы (задания) экзаменационного билета, по которым проводился экзамен. Председатель и секретарь экзаменационной комиссии расписываются в протоколе и в зачетной книжке.

2.2.14. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.15 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.16 Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

2.2.17 Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.18 Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.19 Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

2.3. Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний, обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-16 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Критерии второго этапа квалификационного экзамена – практических навыков – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует

формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач – патологоанатом» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач – патологоанатом».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

3. Перечень рекомендуемой литературы

3.1. Список основной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс
1.	Патологическая анатомия [Текст] : национальное руководство / ; [Г. Н. Берченко и др.] ; гл. ред. М. А. Пальцев [и др.] ; Ассоциация медицинских обществ по качеству, Российское общество патологоанатомов .— Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2013 .— 1259 с. : цв. ил. ; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM) . Количество экземпляров в фонде - 1
2.	Патологическая анатомия: учебник : в 2 т. [Электронный ресурс]: гл. ред. М. А. Пальцев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 1. Общая патология. - 720 с. Т. 2. Частная патология. - 528 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432525.html http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432532.html

3.	Струков А.И., Патологическая анатомия : учебник [Электронный ресурс] : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 880 с. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432600.html
4.	Пауков В.С., Патология [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. В. С. Паукова, М. А. Пальцева, Э. Г. Улумбекова - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 2500 с. http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2369.html

3.2. Список дополнительной литературы:

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс
1.	Зайратьянц О. В. Патологическая анатомия: атлас : учебное пособие для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальности 060105.65 "Стоматология" по дисциплине "Патология" / [О. В. Зайратьянц и др.] ; под общ. ред. О. В. Зайратьянца. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .— 469 с. : ил., цв. ил., портр. ; 30 .— Авт. указаны на 3-й с. — ISBN 978-5-9704-1284-8. Количество экземпляров в фонде – 1 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420072.html
2.	Зайратьянц О. В. Патологическая анатомия: атлас : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Патологическая анатомия" / ; [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца . Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 .— 960 с. : ил. ; 30 .— Авт. указаны на 3-й с. — Предм. указ.: с. 942-960 .— ISBN 978-5-9704-2007-2, 1000. Количество экземпляров в фонде - 51 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420072.html
3.	Верткин, Аркадий Львович. Окончательный диагноз [Текст] : [руководство для врачей] / А. Л. Вёрткин, О. В. Зайратьянц, Е. И. Вовк. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 575 с. : ил. ; 22. ISBN 978-5-9704-0920-6.
4	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с.: ил. – 15 экз. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html
5	Околелов О.П. Педагогика высшей школы. — Москва: ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2017. — 176 с. — ISBN 9785160119243. — <URL: http://znanium.com/go.php?id=546123 >.
6	Медицина катастроф [Текст]: курс лекций: учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и др. / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков.— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— 238, [1] с. : ил., табл.; 21 см. — Библиогр. в конце кн. .— ISBN 978-5-9704-1862-8.
7	Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435519.html
8	Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии. Практикум: учебное пособие. Сычев Д.А., Долженкова Л.С., Прозорова В.К. и др. / Под ред. В.Г. Кукеса. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 224 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426197.html
9	Соснин В.А., Красникова Е. А. Социальная психология: Учебник. - Москва: Издательство "ФОРУМ", 2018. http://znanium.com/go.php?id=929961

3.3. Интернет-ресурсы

1. Министерство образования и науки РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mon.gov.ru>

2. Федеральное агентство по образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ed.gov.ru>
3. Федеральное агентство по науке и образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fasi.gov.ru>
4. Федеральный портал «Российское образование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.edu.ru>
5. Федеральная служба по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content/ru/ru>
6. Российский образовательный правовой портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.law.edu.ru>
7. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://old.obrnadzor.gov.ru>
8. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru>
9. Справочник аккредитационных вузов России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://abitur.nica.ru>
10. Российский общеобразовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.school.edu.ru>
11. Российский портал открытого образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.openet.edu.ru>
12. Естественно-научный образовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.en.edu.ru>
13. Портал по информационно-коммуникационным технологиям в образовании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ict.edu.ru>
14. Портал Федерального Интернет-экзамена в сфере профессионального образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fepo.ru>
15. Журнал «Педагогика» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pedpro.ru>
16. Научно-методический журнал «Информатизация образования и науки» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.informika.ru/about/informatization_pub/about/276
17. Научно-педагогический журнал Министерства образования и науки РФ «Высшее образование в России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vovr.ru>
18. Журнал «Высшее образование сегодня» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.hetoday.org>
19. Электронно-библиотечная система Znanium. (Базовая коллекция). www.znaniy.com - Правообладатель: ООО «Знаниум». Договор №01-17ГК-610 ЭБС от 14.12.2017г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г. Договор №3873ЭБС/01-19-ГК-382 от 06.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.
20. Консультант студента. «Консультант студента для медицинского вуза» <http://www.studmedlib.ru>. Правообладатель: ООО «Институт проблем управления здравоохранением» (ИПУЗ)». Договор №514КС/01-2018/01-18ГК-221 от 16.05.2018г. г., доступ предоставлен с 1.11.2018г. до 31.10.2019 г. Договор №514КС/01-2019/01-19ГК-173 от 06.08.2019г. г., доступ предоставлен с 1.11.2019г. до 31.10.2020 г. Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов. В систему «Консультант студента» встроены элементы социальной среды. Благодаря им, пользователи получают возможность создавать свои группы контактов, переписываться через систему личных сообщений, участвовать в обсуждении дисциплин, учебников и отдельных учебных материалов, формировать темы для подготовки к экзаменам, к тестам и практическим занятиям. Коллективный доступ к электронно-библиотечной системе предоставляется в зале каталогов (2 этаж), в профессорско-преподавательском зале (4 этаж), в зале медико-биологической литературы (5 этаж) и в зале электронных ресурсов (6 этаж).
21. Консультант студента. «Электронная библиотека технического ВУЗа» <http://www.studentlibrary.ru>. Правообладатель: ООО «Политехресурс». Договор №101сл/03-

2018/01-18Д-664 от 12.12.2018г., доступ предоставлен с 1.01.2019г. до 31.12.2019 г. Договор №167сл/07-2019/01-19Д-407 от 09.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020 до 31.12.2020г.

22. Электронно-библиотечная система издательства «Лань». <http://e.lanbook.com/> Правообладатель: ООО «ЭБС Лань». Договор №01-1-7ГК609 от 28.11.2017 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г. Договор №01-19-ГК-172 от 06.08.2019 г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.

Электронно-библиотечная система издательства «Лань» включает в себя не только научную и учебную литературу, но и периодические издания по естественным, техническим и гуманитарным наукам. Для удобства пользователя доступны следующие возможности: личный кабинет пользователя виртуальная книжная полка, заметки к книгам создание закладок в книге (с комментариями к ним) цитирование текстовых фрагментов конспектирование удаленный доступ. Вход в систему осуществляется с компьютеров научной библиотеки, с дальнейшей регистрацией в личном кабинете, который даёт возможность пользоваться данной ЭБС из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет.

23. Электронно-библиотечная система IPRbooks (Базовая коллекция). <http://iprbookshop.ru> Правообладатель: ООО «Ай Пи Эр Медиа». Контракт №0387200022318000073-0288756-01 от 03.07.2018г., доступ предоставлен с 17.07.2018 - 16.07.2019гг. Соглашение с №19/33 на предоставление тестового доступа к Базовой версии Электронно-библиотечной системы IPRbooks от 24.09.2019г. доступ предоставлен с 17.07.2019 - 30.09.2020гг. Контракт №03872000223190001000001 от 19.09.2019г., доступ предоставлен с 20.09.2019 - 19.09.2020гг.

Электронно-библиотечная система IPRbooks – ведущий поставщик цифрового контента для образовательных учреждений и публичных библиотек. Ресурс активно используется в научной среде – в высших и средних специальных учебных заведениях, публичных библиотеках, государственных и частных структурах. В ЭБС IPR BOOKS вы найдёте учебники и учебные пособия, монографии, производственно-практические, справочные издания, а также деловую литературу для практикующих специалистов. В ЭБС включены издания за последние 10 лет (по гуманитарным, социальным и экономическим наукам – за последние 5 лет), перечень их постоянно растёт. Контент ЭБС IPR BOOKS ежемесячно пополняется новыми электронными изданиями, периодикой (в том числе журналами, входящими в перечень ВАК).

24. Электронная библиотечная система «Юрайт» <https://biblio-online.ru/>. Правообладатель: ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». Договор №01-18ГК-618 ЭБС от 13.12.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2019 г. до 31.12.2019 г. Договор №01-19ГК-159 ЭБС от 14.06.2019 г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.

«Юрайт» - это сайт для поиска изданий и доступа к тексту издания в отсутствие традиционной печатной книги. Изданий в электронной библиотеке «Юрайт» сгруппированы в каталог по тематическому принципу. Пользователям доступны различные сервисы для отбора изданий и обеспечения их с помощью комфортного учебного процесса. Такая форма представления учебных материалов востребована учебными заведениями, преподавателями, студентами. Время пользования и количество пользователей неограничено.

25. Научная электронная библиотека (РИНЦ) <http://elibrary.ru> Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека». Договор № СИО-641/2018/02-18Д-474 от 27.07.2018 г., доступ предоставлен с 28.07.2018 г. до 27.07.2019 г. Договор № СИО-641/2019/Д-314 от 22.07.2019 г., доступ предоставлен с 28.07.2019 г. до 27.07.2020 г.

РИНЦ (Российский индекс научного цитирования) – это национальная библиографическая база данных научного цитирования, аккумулирующая более 12 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию о цитировании этих публикаций из более 6000 российских журналов. Она предназначена не только для оперативного обеспечения научных исследований актуальной справочно-библиографической информацией, но также является мощным аналитическим инструментом, позволяющим осуществить оценку результативности и эффективности деятельности научно-исследовательских организаций, учёных, уровень научных журналов и т.д. Реестр организаций содержит информацию о более 11300 российских научно-образовательных организациях.

26. Электронная библиотека диссертаций <https://dvs.rsl.ru/> (свободный доступ)

Для каждого автора, защитившего свою работу в СССР или Российской Федерации, вне зависимости от года защиты, обеспечивается возможность опубликования диссертации и ее автореферата в открытом доступе на сайте РГБ. Для этого РГБ заключает договоры непосредственно с авторами или с ее организациями, где проходила защита, в соответствии с законодательством РФ. При отсутствии у автора электронных версий работ и при наличии этой диссертации и автореферата в электронном депозитарии с ограниченным доступом также возможна их передача в Открытую электронную библиотеку диссертаций по лицензионному договору с РГБ.

27. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) <http://www.eapatiss.com>

Письмо исх. №2014-01/29, доступ предоставлен бессрочно

Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) разработана в Евразийском патентном ведомстве и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд предоставлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков.

28. «Национальная электронная библиотека» <https://rusneb.ru/>

Национальная электронная библиотека (НЭБ) – это федеральный проект, который даёт возможность библиотекам привлечь широкий круг читателей к разносторонним и актуальным знаниям. Данная библиотека содержит более 4 миллионов электронных копий книг, учебной и периодической литературы, диссертаций, авторефератов, монографий, патентов, нот, изобразительных и картографических изданий. НЭБ обеспечивает возможность для читателей во всех регионах России получить доступ к изданиям, которые ранее были доступны только в стенах крупнейших библиотек России, таких как РГБ и РНБ. В Национальной электронной библиотеке представлены как произведения, находящиеся в свободном доступе, так и охраняемые авторским правом.

29. «Национальная электронная библиотека» nab.ru Правообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российская государственная библиотека». Договор о подключении №101/НЭБ/0442-п от 2.04.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. и бессрочно.

30. PubMedCentral

(PMC) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине

31. BMJ. Электронная библиотека включает публикации из 170 журналов на английском языке. Доступ к рефератам и статьям предоставляется бесплатно. Вход по паролю после предварительной регистрации.

32. PNAS.

В базе данных Национальной академии наук США широко представлены научные журналы по биологии и медицине. Доступны рефераты и полные тексты статей. Вход свободный.

33. FreeMedicalJournals.

Бесплатный доступ к 910 полнотекстовым журналам по медицине издательства "FlyingPublisher".

34. HighWire.

База данных "HighWire" обеспечивает доступ к электронным журналам на английском языке по медицине, химии, биологии. Около 100 наименований журналов представлено в полнотекстовом формате.

35. BlackwellSynergy. Доступ к электронным журналам на английском языке по биомедицинским наукам.

36. База данных ВИНТИ <http://www.viniti.ru/>

База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД

ВИНИТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

37. Web of Science Core Collection <http://webofknowledge.com>

(WoS) — поисковая платформа, объединяющая реферативные базы данных публикаций в научных журналах, в том числе базы, учитывающие взаимное цитирование публикаций. WoS охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам и искусству. Платформа обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.

38. «Scopus» <http://www.scopus.com>

«Scopus» – универсальная реферативная база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой литературы со встроенными библиометрическими механизмами отслеживания, анализа и визуализации данных. В базе содержится более 21900 изданий от 5000 международных издателей в области фундаментальных, общественных и гуманитарных наук, техники, медицины и искусства.

Российские медицинские ресурсы:

1. Издательство «Медиа Сфера» <http://www.mediasphera.ru>
2. Free medical journals (Медицинские журналы в открытом доступе) <http://www.freemedicaljournals.com>
3. HighWire of Stanford University <http://highwire.stanford.edu>
4. National Centre for biotechnology information (Национальный центр данных биотехнологии) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
5. Издательство «Медицина» <http://www.medlit.ru>
6. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» <http://www.medlit.ru/journal/354>

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности «Патологическая анатомия».

1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);

2 этап. Практические навыки (приложение 2);

3 этап. Государственный экзамен по специальности – итоговое собеседование: Экзаменационные вопросы для ГИА медицинских ВУЗов по специальности «31.08.07 Патологическая анатомия» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение:

1. Все учебные аудитории оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

2. На клинических базах имеются помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (микроскопы) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры:

1. Учебная аудитория № 531 кафедры патофизиологии и общей патологии для проведения занятий семинарского типа (практических занятий), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная (меловая) доска, интерактивный класс патологии «Вирхов»; переносной проектор Epson (1 шт); ноутбук Lenovo (1 шт); микроскопы ZeissPrimoStar (9 шт); микропрепараты (МиП) 182 шт.

Количество посадочных мест - 20 (14 (с микроскопами), 6 (интерактивные столы).

Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.

Перечень оборудования БУ «Сургутская ОКБ»:

автомат для гистологической обработки ткани закрытого типа Limited;

автомат для обработки тканей (Оборудование лабораторное автомат для гистологической проводки) ShandonExcelsiorShandonExcelsior;

автоматическая система для окраски гистологических препаратов (автомат для окраски гистологических срезов и мазков) HMS 740;

люминисцентный микроскоп NikonEclipse 80i NikonEclipse 80i;

микроскоп для лабораторных исследований, NikonCorporation, Япония EclipseCi-S;

микроскоп для лабораторных исследований NikonCorporation, Япония EclipseCi-L;

полуавтоматический ротационный микротом в комплекте с системой переносов срезов HM340E;

микротом для пат. анатомии HM 340E;

иммуногистостейнер - автостейнер DAKO CytomationAutostainer Instrument DAKO CytomationAutostainer Instrument;

гибридайзер, роботизированная система гистологической и иммуногистохимической диагностики с архивированием; система для терм. обработки препаратов 3,2L DAKO;

автомат для заключения гистологических и цитологических препаратов под покровные стекла СТМ 6;

система для хранения гистологических препаратов (ShandonStoradeCabinets);

криостат с устройством глубокой заморозки и дезинфекцией HM 525 HM 525;

панель антител для иммуногистохимических исследований;

секвенар с оборудованием для проведения генетических исследований, набор для срочной цитологической окраски;

инструменты и расходный материал в количестве, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1. Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

6.2. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

6.3. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4. Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

– об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;

– об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5. Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

– об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

– об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9. Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации
по программе
государственной итоговой аттестации
выпускников по специальности**

Код, направление
подготовки

31.08.07 Патологическая анатомия

Направленность (профиль)

Форма обучения

Очная

Кафедра-разработчик

Патофизиологии и общей патологии

Выпускающая кафедра

Патофизиологии и общей патологии

ПЕРВЫЙ ЭТАП

Примеры тестов для междисциплинарного тестового экзамена:

Укажите один правильный ответ

1. Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя:

- а) Посмертную и прижизненную диагностику болезней
- б) Контроль качества клинической диагностики и хода лечения
- в) Уточнение структуры причин смертности населения
- г) **Все перечисленное верно**
- д) Верно А и Б

2. Жировую дистрофию миокарда характеризуют

- а) ожирение стромы миокарда
- б) ожирение субэпикардальной клетчатки
- в) появление жира в цитоплазме кардиомиоцитов
- г) все перечисленное верно
- д) **верно А и В**

3. Туберкулезную гранулему характеризуют следующие признаки:

- а) обилие сосудов
- б) преобладание эпителиоидных клеток
- в) наличие казеозного некроза
- г) верно А и В
- д) **верно Б и В**

4. В систему патологоанатомической службы входят:

- а) Патологоанатомические отделения
- б) Централизованные патологоанатомические отделения и патологоанатомические Бюро
- в) Патоморфологические и патогистологические лаборатории научно-исследовательских

институтов

- г) **Все перечисленное верно**
- д) Верно А и Б

5. Общественное здоровье и здравоохранение - это

- 1) гигиеническая наука
- 2) клиническая наука
- 3) интегративная наука
- 4) общественная наука**

6. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме

- 1) генетические
- 2) природно-климатические
- 3) уровень и образ жизни населения
- 4) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- 5) все вышеперечисленное**

7. Дайте определение понятия «медицинская помощь»

1) комплекс мероприятий, направленных на поддержание здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг

2) медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг

8. Куда следует направить пострадавшего с огнестрельной раной бедра без повреждения магистральных сосудов в декомпенсированной обратимой фазе шока при оказании квалифицированной помощи?

- 1) в операционную для первичной хирургической обработки раны с параллельным проведением противошоковой терапии;
- 2) в перевязочную для первичной хирургической обработки раны с параллельным проведением противошоковой терапии;
- 3) в противошоковую для проведения противошоковой терапии, а затем в перевязочную для первичной хирургической обработки;**
- 4) в госпитальную для проведения противошоковой терапии и последующей эвакуации.

9. При оказании первой медицинской помощи пострадавшему с проникающим ранением брюшной, полости и эвентрацией внутренних органов необходимо:

- 1) сделать инъекцию наркотического анальгетика;**
- 2) вправить эвентрированные органы в брюшную полость;
- 3) наложить защитную повязку;
- 4) смочить повязку водой.

ВТОРОЙ ЭТАП

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению.

Секционный раздел работы.

Самостоятельное проведение аутопсии в присутствии врача-патологоанатома, высказывание мнения о характере патологического процесса и его обоснование; самостоятельное оформление протокола вскрытия (форма 013у), описание макро- и микроскопических изменений, формулирование патологоанатомического диагноза и написание патологоанатомического эпикриза. Заполнение медицинского свидетельства о смерти.

Биопсийный раздел работы

Проведение вырезки биопсийного и операционного материала с макроскопическим описанием материала в присутствии врача-патологоанатома, микроскопическое исследование материала с выделением ведущего патологического процесса и самостоятельная формулировка заключения.

ТРЕТИЙ ЭТАП

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Клетка как структурная единица патологического процесса. Обратимые и необратимые повреждения, роль Ca^{++} в повреждении. Какие клинические и лабораторные признаки отражают необратимые повреждения клетки.
2. ХОБЛ. Общая характеристика группы. ХОБЛ. Обструктивная эмфизема. Причины. Пато- и морфогенез. Обратимые и необратимые механизмы бронхиальной обструкции.
3. Ревматические заболевания. Общая характеристика группы Системная красная волчанка. Патогенез. Особенности органных проявлений
4. Трофика клетки – определение, механизмы. Понятие дистрофии, механизмы развития. Виды дистрофии. Клиническое значение.
5. Застой по большому кругу кровообращения. Причины, патогенез, морфологические изменения в органах.
6. ИБС, общая характеристика группы, острые и хронические формы ИБС. Инфаркт миокарда.
7. Рак желудка. Эпидемиология. Предраковые состояния. Понятия дисплазии, кишечной метаплазии и энтеролизации. Особенности двух вариантов желудочного канцерогенеза - развития интестинального (рака кишечного типа) и диффузного рака желудка (перстневидноклеточного рака). Особенности метастазирования – лимфогенные, гематогенные и имплантационные метастазы.
8. Диффузные интерстициальные заболевания лёгких. Групповая характеристика, общая схема патогенеза. Стадии развития. Пневмокониозы. Силикоз.
9. ТЭЛА (тромбоэмболия легочной артерии). Причины, клинические и морфологические проявления. Исходы и осложнения.
10. Пищевод Барретта. Причины, морфологические проявления. Клиническое значение.
11. Ревматические заболевания. Общая характеристика группы. Узелковый периартериит. Причины пато- и морфогенез. Осложнения. Исход.
12. Респираторный дистресс-синдром взрослых. Причины, патогенез, клинические проявления, принципы патогенетической терапии.
13. Гипертоническая болезнь. Патогенез. Стадии гипертонической болезни, морфологические проявления. Осложнения и исходы.
14. Сравнительная групповая характеристика диффузных заболеваний легких – ХОБЛ и ДИЗЛ. Общие схемы морфогенеза ХОБЛ и ДИЗЛ, особенности их пато- и морфогенеза.
15. Болезни шейки матки: псевдоэрозия, ЦИН I-III степени (цервикальная интраэпителиальная неоплазия), рак шейки матки. Морфологические проявления. Клиническое значение.
16. Повреждение клетки: особенности повреждения клетки при гипоксии (аноксии). Когда обратимые изменения становятся необратимыми, признаки необратимых повреждений клетки. Какие ядерные изменения указывают на гибель клетки. Виды необратимых повреждений клетки
17. ИБС: общая характеристика группы. Внезапная коронарная смерть. Реперфузионный синдром
18. Лёгочная гипертензия. Первичная и вторичная. Причины, патогенез. Клинические и морфологические проявления.
19. Острое и хроническое легочное сердце. Причины. Патогенез, клинические проявления.
20. Понятие метаплазии и дисплазии. Примеры, микроскопические проявления. Клиническое значение.
21. Атрофия как общепатологический процесс. Определение, причины, виды атрофии. Клиническое значение, примеры
22. Регенерация – определение, виды, сущность и биологическое значение. Связь с воспалением. Значение регенерации и дисрегенерации в патологии.
23. Сепсис как особая форма развития инфекции, отличия от других инфекций. Классификация сепсиса. Клинико-морфологические формы сепсиса: септицимия, септикопиемия, септический эндокардит.

24. Застой по большому кругу кровообращения. Причины, патогенез, морфологические изменения в органах.
25. Воспаление как общепатологический процесс. Стереотипные схемы (классического) острого, хронического и иммунного воспаления. Клиническое значение воспаления.
26. Компенсаторно-приспособительные процессы – определение, проявления, клиническое значение (клинические примеры).
27. Определение злокачественной опухоли. Молекулярные механизмы опухолевой трансформации. Стадии морфогенеза опухолевого роста. Основные свойства злокачественной опухоли.
28. Атеросклероз. Эпидемиология. Факторы риска. Стадии пато- и морфогенеза атеросклероза. Основные клинические формы атеросклероза. Исходы и осложнения.
29. Основные положения учения о диагнозе. Диагноз. Определение. Принципы сопоставления клинического и патологоанатомического диагнозов. Расхождение диагнозов. Причины и категории расхождения диагнозов. Значение клинико-анатомических конференций.
30. Миокардиты. Этиология. Пато- и морфогенез. Клинические проявления. Исходы и осложнения.

Ситуационные задачи

Задача № 1.

Больной В., 54 лет, госпитализирован с диагнозом «трансмуральный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка», получал интенсивную тромболитическую терапию. На 4-е сутки госпитализации внезапно потерял сознание, пульс перестал прощупываться, на мониторируемой ЭКГ появились волны фибрилляции при полном отсутствии желудочковых зубцов. Через некоторое время развилась асистолия. Реанимационные мероприятия оказались безрезультатными, и больной умер.

Вопросы к задаче

1. Какое осложнение инфаркта миокарда возникло у больного?
2. Укажите самый эффективный способ медицинской помощи в данном случае. Объясните, почему его применение способствует восстановлению насосной функции сердца.
3. Могла ли интенсивная терапия, предшествующая осложнению, способствовать осложнению? Обоснуйте ответ.
4. Какие другие формы осложнений могут наблюдаться в острый период инфаркта миокарда? Расположите соответствующие осложнения по мере убывания вероятности возникновения.
5. Опишите макроскопические проявления трансмурального инфаркта миокарда.
6. Опишите микроскопические проявления инфаркта миокарда на 4-е сутки от начала развития ишемии.
7. Опишите микроскопические изменения легких у данного умершего больного.

Задача № 2.

В приемное отделение поступил больной – мужчина, 73 лет. Жалобы: жгучие боли за грудиной, сохраняющиеся в течение 45 мин, резкая слабость. Объективно: бледность кожных покровов, акроцианоз, феномен белого пятна 5 сек, артериальная гипотензия 80/60 мм. рт. ст., одышка 25 дыханий в минуту, ЧСС 100 в минуту. В анамнезе артериальная гипертензия (АД до 170/100 мм. рт. ст.) с 50-летнего возраста, последние 10 лет диагностирована мочекаменная болезнь.

Сформулируйте предварительный диагноз и составьте план обследования.

Данные дополнительных методов исследования:

ЭхоКГ: зоны гипо- и акинезии в миокарде передней стенки левого желудочка.

Коронарография: полная окклюзия левой нисходящей коронарной артерии.

ЭКГ: регистрируется комплекс QS в I, II и AVL отведении

УЗИ почек: камни в правой почке с атрофией ее паренхимы и гидронефрозом.

УЗИ крупных сосудов: установлено наличие атеросклеротических изъязвленных бляшек в аорте.

Задание.

1. Обосновать диагноз и оформить в соответствии с его структурой и обосновать

Задача № 3.

Больной Г., 60 лет, длительное время лечился по поводу ревматического порока сердца. От хирургического лечения и протезирования клапанов сердца отказался. Скончался от нарастающей сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии обнаружены признаки хронического венозного застоя: водянка серозных полостей, синюшность и уплотнение почек, селезенки, пестрые уплотненные легкие, плотная пестрая печень; склероз, сращение и деформация створок митрального клапана с преобладанием его стеноза, сращения и укорочения нитей митрального клапана, – масса сердца 420 г., толщина стенки левого желудочка 2,3 см, правого - 0,5 см.

Вопросы к задаче

1. Диагноз? Выписать свидетельство о смерти.
2. Опишите, какие изменения клапанов сердца обнаружены на вскрытии как проявление ревматического порока, назовите патологический процесс. Оцените функциональное состояние клапана сердца.
3. Какие изменения в мокроте могли при жизни указать на изменения легких у данного больного?
4. Схема патогенеза изменений в легких и сердце у данного больного.

Задача № 4.

Больная Л., 44 лет, с детских лет страдала ревматизмом с поражением митрального клапана. Поступила в кардиологическое отделение с признаками декомпенсации митрального стеноза: акроцианоз, одышка, ортопноэ, отеки, увеличение живота вследствие скопления отечной жидкости. При кашле выделялась мокрота с бурым оттенком. Смерть наступила от

Вопросы к задаче

1. Диагноз?
2. Какое нарушение кровообращения было обнаружено на вскрытии?
3. Дайте характеристику макроскопических изменений легких. Объясните морфогенез изменений легких.
4. Почему мокрота больной имела ржавый оттенок?
5. Объясните морфогенез изменений в серозных полостях.
6. Дайте характеристику макроскопических изменений печени, объясните морфогенез изменений печени.
7. Объясните возникновение одышки у больной в терминальном периоде.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания
(государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с
(ненужное зачеркнуть)

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с

результатами государственного экзамена)

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

/ _____ /
(Ф.И.О. заявителя)

**Резолюция председателя апелляционной
комиссии СурГУ:**

«__» _____ 20__ г.

В апелляционную комиссию
СурГУ

_____ /
(Ф.И.О. заявителя)

проживающей(го) по адресу

Телефон _____

Электронная почта _____