

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО «КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И.ВЕРНАДСКОГО»
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО
(структурное подразделение)

Кафедра Патологической анатомии с секционным курсом

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ
СЕМИНАРСКОГО ТИПА**

«УТВЕРЖДАЮ»

Зав. кафедрой
Кривенцов М..А., профессор

(Ф.И.О., звание)

(подпись)

« 29 » __июня_ 2020 г.

**Основная образовательная программа: ОСНОВНАЯ ПРОГРАММА
АСПИРАНТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 14.03.02 «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ
АНАТОМИЯ»
(шифр и название ОПОП)**

Курс: 2 год обучения

Тип занятий: практическое занятие

Дисциплина: 30.06.01- фундаментальная медицина

Название раздела дисциплины/темы: Дистрофия и некроз клеток и тканей

Куратор темы: Голубинская Е.П., доцент

(Ф.И.О., должность, подпись, дата)

Обсуждено на заседании кафедры « 25 »_июня_2020 г., протокол №__10__

1. Цель занятия

На основании изучения раздела дисциплины «Дистрофия и некроз клеток и тканей» аспирант, обучающийся по специальности «Патологическая анатомия», должен:

Знать: методы сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме исследования, выбор и обоснование методик и средств решения поставленных задач; экспериментальные и клинические методы диагностики морфологических процессов.

Уметь: грамотно разрабатывать и реализовывать новые методики исследования; использовать современные экспериментальные и клинические методы диагностики морфологических процессов в профессиональной, педагогической и исследовательской деятельности.

Владеть: навыками разработки экспериментальных и клинических методов диагностики морфологических процессов.

2. Форма проведения семинаров: практические занятия: клинические разборы тематических больных, компьютерное тестирование.

3. Методика и порядок выполнения

№ п/п	Этапы обучения	Методика проведения
1.	<i>Организационная часть:</i>	1. Постановка целей и мотивация. Перечисление основных вопросов темы занятия и необходимых практических навыков. Определение уровня самостоятельной подготовки по вопросам для внеаудиторной работы
2.	<i>Основная часть:</i>	1) обсуждение и дискуссия по текущему материалу. Проработка с аспирантами вопросов темы занятия. Коррекция уровня теоретических и практических знаний, полученных на занятии
3.	<i>Заключительная часть:</i>	Определение усвоения аспирантами теоретических и практических знаний. Анализ достигнутой цели. Оценить уровень усвоения темы и деятельности каждого аспиранта. Анализ типичных ошибок. Определение темы следующего занятия.

4.1. Контрольные вопросы по разделу дисциплины / по теме занятия:

1. Патологическая анатомия: определение, задачи, методы. Биопсия: виды и значение для определения болезни.
2. Паренхиматозные белковые дистрофии: этиология, патогенез, морфологические проявления в различных органах.
3. Паренхиматозные жировые дистрофии: этиология, патогенез, морфологические проявления в различных органах.

4. Мезенхимальные белковые дистрофии: этиология, патогенез и морфологические проявления стадий дезорганизации соединительной ткани.
5. Амилоидоз: этиопатогенез, морфология и исходы различных видов амилоидоза.
6. Ожирение: этиология, патогенез, классификация, патологическая анатомия. Липодистрофии.
7. Гемоглобиногенные пигменты: классификация, патология обмена. Гемосидероз.
8. Билирубин: виды, патология обмена. Виды желтух.
9. Патология обмена протеиногенных пигментов.
10. Патологическая кальцификация. Виды и механизмы образования камней.
11. Некроз: этиопатогенетическая классификация, морфогенез, макро-микроскопические признаки.
12. Клинико-морфологические виды некроза. Исходы некроза.
13. Апоптоз, морфологические проявления. Сравнительная характеристика некроза и апоптоза.
14. Смерть, определение, виды. Посмертные изменения.
15. Отек: этиология, виды, морфологические проявления, осложнения и исходы.

4.2. Тестовые задания, ситуационные задачи или др.

1. Международная классификация болезней - это

Варианты ответа:

- a. а) перечень наименований болезней в определенном порядке
- b. б) перечень диагнозов в определенном порядке
- c. в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

Правильный ответ: (Г)

1. Добропачественной мезенхимальной опухолью является :

- A) Дерматофиброма
- B) Остеосаркома
- C) Аденома
- D) Хондросаркома
- E) Все перечисленное верно, кроме С.
- F) Все перечисленное верно, кроме В и D.

2. Наиболее часто остеоид-остеома встречается:

- A) В скелетной кости
- B) В позвонках
- C) В диафизах длинных трубчатых костей
- D) В затылочной кости
- E) Верно В и С.
- F) Верно А и D.

3. Интрамуральные и субмукозные лейомиомы матки могут осложняться:

- A) Перекрутом узла
- B) Инвазивным ростом в окружающие ткани
- C) Метастазированием
- D) Распадом опухоли
- E) Маточным кровотечением

4. Выделяют следующие формы саркомы Капоши:

- A) иммуносупрессивная
- B) эпидемическая
- C) эндемическая
- D) классическая
- E) Все из перечисленного
- F) Все, кроме A.

5. Под слизистой оболочкой матки расположены множественные шарообразные белесоватые узлы, четко ограниченные от окружающей ткани. Микроскопически — узлы построены из пучков, состоящих из гладкомышечных элементов со слабыми явлениями тканевого атипизма. Описанная картина характерна:

- A) Для субмукозной лейомиомы
- B) Для субмукозной лейомиосаркомы
- C) Для субмукозной нейрофиброзаркомы
- D) Верно A и B
- E) Верно B и C

6. Выберите морфологические признаки, характерные для капиллярной гемангиомы:

- A) Состоит из сосудов капиллярного типа с узкими просветами
- B) Состоит из крупных сосудистых тонкостенных полостей
- C) Состоит из сосудов микроциркуляторного русла
- D) Чаще встречается в коже и слизистых оболочках
- E) Чаще встречается в печени

7. Выделяют следующие виды десмоида, кроме:

- A) Внутрибрюшной
- B) Тазовый
- C) экстрагенитальный
- D) экстраабдоминальный
- E) абдоминальный

8. Опухоль состоящая из адипоцитов разной степени зрелости, выраженным проявлением клеточного атипизма, называется:

- A) Липома
- B) Гибернома
- C) Радомиома
- D) Радомиосаркома
- E) Липосаркома

9. К опухолям сосудистого происхождения не относятся:

- A) Мезотелиома
- B) Гломус-ангиома
- C) Гемангиома
- D) Лимфангиома
- E) Лейомиома

10. Микроскопические признаки характерные для саркомы Капоши:

- A) Состоит из сосудистых полостей, выстланные эндотелиям
- B) Характерны пучки вытянутых фибробластоподобных клеток
- C) Состоит из тубулярных структур с очаговым гиалинозом
- D) Характерны некрозы и кровоизлияния
- E) Характерны кальцинаты

11. Мужчина длительное время болел гемобластозом. На вскрытии обнаружено, что костный мозг, селезёнка, печень, лимфатические узлы коричневого цвета. Проведена гистохимическая реакция Перлса. Установлено, что ретикулярные, эндотелиальные и гистиоцитарные элементы этих органов содержат гранулы синего цвета. Какой пигмент обнаружен при помощи данной реакции?

- A. Гематопорфирин
- B. Билирубин
- C. Гематоидин
- D. Меланин
- E. Гемосидерин

12. На вскрытии умершего, приехавшего из тропической страны, обнаружен гемомеланоз печени, селезенки и элементов ретикулоэндотелиальной стромы. Для какого заболевания характерны такие изменения?

- A. Дизентерия
- B. Малаярия
- C. Сахарный диабет
- D. Сыпной тиф
- E. Грипп

13. На вскрытии мужчины, умершего от хрониосепсиса, выявлена атрофия скелетных мышц, бурая атрофия миокарда, печени. Нарушение обмена которого пигmenta обнаружено у умершего?

- A. Липохрома
- B. Липофусцина
- C. Гемосидерина
- D. Гемомеланина
- E. Меланина

14. У больной, страдавшей вторичным сифилисом, появились очаги депигментации кожи в верхних отделах спины. Назовите патологический процесс в коже.

- A. Лейкодерма
- B. Метаплазия
- C. Лейкоплакия
- D. Дисплазия
- E. Паракератоз

15. Мужчина, 70 лет, с жалобами на боль в мелких суставах рук и ног. Суставы деформированы, болезненны. Выявлен повышенный уровень солей мочевой кислоты в крови и моче. О нарушении обмена каких веществ идёт речь?

- A. Хромопротеидов
- B. Кальция
- C. Нуклеопротеидов
- D. Липопротеидов
- E. Калия

16. К патологическим гемоглобиногенным пигментам относят:

- A. Гематоидин
- B. Билирубин
- C. Гемосидерин
- D. Порфирин
- E. Гематины

17. Основными причинами подпеченочной желтухи являются:

- A. Цирроз печени
- B. Опухоли головки поджелудочной железы
- C. Наследственные гепатозы
- D. Гемобластозы
- E. Желчекаменная болезнь

18. При каких заболеваниях может развиваться распространённый приобретённый гипермеланоз?

- A. Сахарный диабет
- B. Цинга
- C. Аддисонова болезнь
- D. Гипопитуитаризм
- E. Меланома

19. Основными проявлениями гиперурикемии являются:

- A. Подагра
- B. Мочекислый инфаркт
- C. Желчекаменная болезнь
- D. Известковая дистрофия
- E. Острая почечная недостаточность

20. Среди морфологических проявлений кальцификации выделяют:

- A. Макроскопически: плотные белесовато-серые участки
- B. Микроскопически: эозинофильные скопления
- C. Макроскопически: плотно-эластичные очаги желтого цвета
- D. Гистохимически выявляется при помощи реакции Перлса
- E. Микроскопически: базофильные скопления
- F. Гистохимически выявляется при помощи ализарина красного

21. Укажите механизм развития паренхиматозных дистрофий:

- A) усиление синтеза жира
- B) образование секрет-гранул
- C) инфильтрация
- D) усиление синтеза белка
- E) увеличение синтеза АТФ

22. Что такое дистрофия?

- A) местная смерть
- B) морфологическое выражение нарушения метаболизма клеток и тканей
- C) изменение обмена органов
- D) сложная сосудисто-мезенхимальная реакция организма
- E) гибель клеток

23. Синоним зернистой дистрофии:

- A) мукоидное набухание
- B) мутное набухание
- C) баллонная дистрофия
- D) фибринOIDное набухание
- E) гиалиноз

24. Укажите возможную локализацию лейкоплакии:

- A) печень
- B) слизистая полости рта
- C) сердце
- D) кисти рук
- E) стопы

25. В каких органах может наблюдаться паренхиматозный липидоз:

- A) легкие
- B) сердце
- C) печень
- D) желудок
- E) селезенка

26. Назовите возможные исходы зернистой дистрофии:

- A) трансформация в гиалиново-капельную дистрофию
- B) фокальный колликвационный некроз

- C) трансформация в роговую дистрофию
- D) обратное развитие
- E) трансформация в гиалиноз

27. Назовите паренхиматозные диспротеинозы:

- A) амилоидоз
- B) гидропическая дистрофия
- C) гиалиноз
- D) мукоидное набухание
- E) роговая дистрофия

28. Какие изменения наблюдаются в сердце при паренхиматозной жировой дистрофии:

- A) дряблая консистенция миокарда
- B) цвет на разрезе темно-красный
- C) полосатая исчерченность со стороны эндокарда левого желудочка
- D) образное название сердца – «бычье»
- E) механизм развития жировой дистрофии миокарда – извращенный синтез

29. Укажите особенности морфогенеза жировой дистрофии гепатоцитов, расположенных в центре печёночных долек:

- A) преимущественный механизм развития дистрофии – инфильтрация и трансформация
- B) мелкие жировые включения в цитоплазме (мелкокапельное ожирение)
- C) основная причина – гиперлипидемия
- D) основная причина – гипоксия печени
- E) крупные жировые включения (крупнокапельное ожирение)
- F) преимущественный механизм развития – декомпозиция

30. Укажите проявления роговой дистрофии?

- A) гиперкератоз
- B) тирозиноз
- C) липидоз
- D) лейкоплакия
- E) «раковые жемчужины»

31. Назовите виды гистологических окрасок, применяемых для выявления жировой дистрофии:

- A) нильский синий
- B) окраска по Шуенинову
- C) осмиевая кислота
- D) судан III
- E) гематоксилин-эозин

32. Выберите утверждения, относящиеся к алкогольному гиалину:

- A) накапливается между гепатоцитами
- B) образуется при токсическом алкогольном воздействии

- C) синоним – тельца Маллори
- D) синоним – тельца Каунсильмена
- E) проявление гиалиново-капельной дистрофии гепатоцитов
- F) морфологическое проявление гидропической дистрофии

33. Укажите заболевания / синдромы, относящиеся к наследственным гликогенозам:

- A) болезнь Гоше
- B) болезнь Помпе
- C) болезнь Нимана-Пика
- D) болезнь Фабри
- E) болезнь Гирке

34. Перечислите утверждения, верные в отношении слизистой дистрофии:

- A) дистрофия, связанная с нарушением обмена гликопротеидов
- B) дистрофия, связанная с нарушением обмена гликогена
- C) может быть наследственной и приобретенной
- D) почка макроскопически называется «большая белая»
- E) синоним – сфингомиелиноз

35. УКАЖИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ УТВЕРЖДЕНИЕ ВЕРНЫМ ИЛИ ЛОЖНЫМ

1. Гидропическая дистрофия является паренхиматозной углеводной дистрофией, сопровождающейся накоплением в цитоплазме углеводов и избыточной гидратацией клетки с последующим развитием баллонной дистрофии.

(ИСТИННОЕ ИЛИ ЛОЖНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ?)

2. «Роговые жемчужины» представляют собой разновидность роговой дистрофии и характеризуются концентрическим скоплением уплощенных клеток, цитоплазма которых заполнена белком – кератином. Данные образования могут наблюдаться в толще злокачественной опухоли (карциномы).

(ИСТИННОЕ ИЛИ ЛОЖНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ?)

36. ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННЫЕ СЛОВА

Во время вскрытия пациента, который при жизни страдал митральным стенозом, были обнаружены увеличенные плотные легкие ржавого цвета, которые на разрезе имеют сетчатый белесовато-серый рисунок за счёт разрастания (37) _____ ткани вокруг бронхов и сосудов. При гистологическом исследовании в просвете альвеол были обнаружены макрофаги, заполненные бурым пигментом (38) _____. Такие клетки называют (39) _____. В протоколе вскрытия врач-патологоанатом указал на наличие у умершего такого проявления хронического венозного полнокровия, как (40) _____ легких.

У больного, страдающего желчекаменной болезнью, появились острые боли в правом подреберье, кожные покровы и слизистые окрасились в зеленовато-жёлтый цвет, развилась (41) _____ желтуха. В биохимическом анализе крови обнаружена гипербилирубинемия, преимущественно за счёт повышения (42) _____

билирубина. Через несколько дней при явлениях тяжёлой интоксикации он умер. На вскрытии обнаружен желчный перитонит, развившийся вследствие (43) _____ желчного протока конкрементом. Найденный конкремент имел желтоватый цвет и всплывал при погружении в воду, что говорит о том, что в его составе преобладает (44) _____.

5. Материально- техническое обеспечение

В процессе прохождения практики аспиранты ориентируются на возможность кафедры Медицинской академии имени С.И.Георгиевского, ЦКП "Молекулярная биология" МА им. С.И. Георгиевского и ЦНИЛа

На базе Центра коллективного пользования научным оборудованием «Молекулярная биология» имеется необходимое оборудование и персонал для проведения лабораторной

части медико-биологических исследований с использованием методов твердофазного иммуноферментного анализа (ИФА), проточной лазерной цитофлуориметрии (ПЛЦ) и полимеразной цепной реакции в режиме реального времени (Real-time ПЦР).

На базе кафедры: компьютер класса Пентиум IV DVD-ROM, USB-интерфейсом и набором программ для работы с фото- и видеоизображениями, а также звуковыми колонками и сетевым фильтром. Монохромный лазерный принтер. Демонстрационные материалы: плакаты, схемы, таблицы. Мультимедийный проектор. Для проведения практических занятий предусмотрено специализированное оборудование: Колориметр фотоэл. КФК-2 – инв. № 10454616; Центрифуга УПН – инв. № 11341024; Термостат 1/80СПУ – инв. № 10475687; Баня водяная – инв. № 11341059; Аппарат для флюoresценции мочи – инв. № 11341003; Вытяжной шкаф – инв №№ 10450800, 10450801; Стол лаб. СТХ-2 – инв. №№ 10630060, 10630050, 10630056, 10630058.

6. Источники информации

Основная учебная литература:

1. Зайратъянц, О.В. Патологическая анатомия: учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования/ О.В.Зайратъянц др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.-960 с.: ил. Гриф УМО.\
2. Пальцев, М.А. Атлас по патологической анатомии: учеб. для студентов мед. вузов/ М.А. Пальцев, А.Б. Пономарев, А.В. Берестова.-4-е изд., стер.- М.: Медицина, 2010.- 432с. ил.- (Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Гриф МЗ РФ .
3. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии: учеб. пособие для студентов мед. вузов, обучающихся по специальностям: "Лечеб. дело", "Педиатрия", "Медико- профилакт. дело", "Стоматология" /под ред. М.А. Пальцева . - М. : Медицина, 2006.- 387 с. (Учеб. лит. для студентов мед. вузов) Гриф МО РФ.\
4. Пальцев, М.А. Патологическая анатомия: учеб. для студентов мед. вузов: в 2 т./М.А. Пальцев, Н.М.Аничков.-М.: Медицина.- (Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Т. 1: общий курс.-2005.-299 с.:ил. Гриф МО РФ
5. Пальцев, М.А. Патологическая анатомия: учеб. для студентов мед. вузов: в 2 т./М.А. Пальцев, Н.М.Аничков.-М.: Медицина.- (Учеб. лит. для студентов мед. вузов).

- Т.2, ч.1: частный курс.- 2005.-511 с.:ил. Гриф МО РФ
6. Пальцев, М.А. Патологическая анатомия: учеб. для студентов мед. вузов: в 2 т./М.А. Пальцев, Н.М.Аничков.-М.: Медицина.- (Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Т.2, ч.2: частный курс.- 2005.-503 с.:ил. Гриф МО РФ.
 7. Пальцев, М.А. Руководство по биопсийно-секционному курсу: учеб. пособие для студентов мед. вузов/М.А.Пальцев, В.Л.Коваленко, Н.М.Аничков.-2-е изд., стер.-М.: Медицина, 2004.-256 с.: ил.- (Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Гриф МЗ РФ .
 8. Струков, А.И. Патологическая анатомия: учеб. для студентов мед. вузов / А.И. Струков, В.В. Серов .-5-е изд., стер.- М.: Литтерра, 2010.-848 с. Гриф МЗ РФ.
 9. Пальцев, М.А. Патологическая анатомия: национальное руководство/ под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В.Зайратынц. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.-1264 с. \
 10. Пальцев, М.А. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии: учеб. лит. для студентов мед. вузов/М.А. Пальцев, Н.М.Аничков, М.Г.Рыбакова.- М.:Медицина,2002.-896 с.- (Учеб. лит. для студентов мед.вузов). Гриф МЗ РФ.
 11. Повзун, С.А. Патологическая анатомия в вопросах и ответах: учеб. пособие для студентов мед. вузов/С.А. Повзун.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-175 с. Гриф УМО .
 12. Патология. Руководство: Учеб. пособие для студентов высш. мед. учеб. заведений и системы послевузов. проф. образования/Под ред. М.А. Пальцева, В.С. Паукова, Э. Г. Улугбекова.-М.:ГЭОТАР-МЕД,2002.-959 с.:ил. Гриф УМО
 13. Краевский, Н. А. Очерки патологической анатомии лучевой болезни / Н.А. Краевский. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2015. - 232 с.

Дополнительная учебная литература:

1. Автандилов, Г.Г. Основы количественной патологической анатомии: Учеб. пособие для слушателей системы последиплом. образования/Г. Г. Автандилов .-М.: Медицина, 2002.-240 с.:ил.- (Учеб. лит. для слушателей системы последиплом.образования). Гриф МЗ РФ
2. Синельников, А.Я. Атлас макроскопической патологии человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов /А.Я. Синельников.- М. : Новая волна ; Изд. Умеренков, 2007.- 31 с. ил. Гриф УМО .
3. Пальцев, М.А. Патология: курс лекций для студентов мед. вузов: в 2 т./под ред. М.А. Пальцева.-2-е изд., стер.-М.:Медицина .-(Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Т. 1: Общий курс.-2007.-280 с.:ил. Гриф УМО .
4. Пальцев, М.А. Патология: курс лекций для студентов мед. вузов: в 2 т./под ред. М.А.Пальцева.-2-е изд., стер.-М.:Медицина.- (Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Т 2: Частный курс.-2007.-768 с.:ил. Гриф УМО.
5. Пальцев, М.А. Патология: учеб. для студентов мед. вузов: в 2 т./под ред. М. А. Пальцева, В.С. Паукова.-М.:Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа".Т.1.-2008.-512 с.:ил. Гриф УМО .
6. Пальцев, М.А. Патология: учеб. для студентов мед. вузов: в 2 т./под ред. М. А. Пальцева, В.С. Паукова.-М.:Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа".Т.2.-2008.-485 с.:ил. + 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). Гриф УМО
7. Патологическая анатомия [Электрон. ресурс]: Атлас для обучения студентов в мед. вузах/В.Е.Ермилов, Г.М. Рябинкин, Е.В.Шачнев, Е.Ф.Горбунов; Новгород. обл. дет. клин. больница.-М.:ЛабМетод.
8. Дудка, В.Т. Сборник ситуационных задач по патологической анатомии [Электронный

- ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоят. работы студентов /авт.-сост. В.Т.Дудка и др.; ГОУ ВПО "Курск. гос. мед. ун-та", каф. патанатомии . - Курск: Изд-во КГМУ, 2009.- 1 электрон. опт. диск (CD-ROM) (Издание только в электрон. виде.).
9. Дудка, В.Т. Учебно-методическое пособие по патологической анатомии на уровне световой микроскопии для самостоятельной работы студентов [Электронный ресурс] : ГБОУ ВПО "Курск. гос. мед. ун-та", каф. патанатомии.- Курск: Изд-во КГМУ, 2013.- 1 электрон. опт. диск (CD-ROM) (Издание только в электрон. виде.).
10. Абрикосов, А. И. Патологическая анатомия / А.И. Абрикосов, А.И. Струков. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2014. - 360 с.
11. Крылов, Ю. В. Основы патологической анатомии / Ю.В. Крылов, А.Ю. Крылов. - М.: Медицинская литература, 2011. - 288 с.
12. Цинзерлинг, А. В. Патологическая анатомия / А.В. Цинзерлинг, В.А. Цинзерлинг. - Москва: СИНТЕГ, 2013. - 370 с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет":

<http://www.pathologyoutlines.com>
<https://www.elsevier.com/promo/rd->
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
<https://www.nejm.org>
<https://www.webmd.com/a-to-z-guides/autoimmune-diseases>
<http://ijph.tums.ac.ir/index.php/ijp>
<https://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/pubmed.html>
<https://www.pathologyjournal.rcpa.edu.au>
<https://journals.lww.com/pathologyrcpa/Pages/default.aspx>
<https://www.sciencedirect.com/journal/pathology>

7. Критерии оценки результатов текущей успеваемости на практическом занятии*

Тестирование

«отлично»- правильно выполнено $>90\%$ тестов
«хорошо» - правильно выполнено $80\text{-}90\%$ тестов
«удовлетворительно» правильно выполнено $70\text{-}80\%$ тестов
«неудовлетворительно» правильно выполнено менее $<70\%$ тестов

Собеседование по контрольным вопросам:

«Отлично» - ответ полный

«хорошо»- в ответе допускает незначительные ошибки,

«удовлетворительно» - ответ неполный, допускает большое количество ошибок

«неудовлетворительно» - в ответе допускает принципиальные ошибки или не может ответить на поставленный вопрос

Оценка практических навыков клинического обследования:

«Отлично» - правильно проводится клиническое обследование, выявляет патологические симптомы и самостоятельно формулирует заключение.

«Хорошо» - клиническое обследование проводится, допуская незначительные ошибки в методике, выявляет патологические симптомы, при формулировке заключения допускает неточности, но способен к самостоятельной корректировке ответа.

«Удовлетворительно»- допущены ошибки при клиническом обследовании, которые исправляет в ходе ответа при помощи преподавателя.

«Неудовлетворительно»- не способность самостоятельно провести клиническое обследование и сформулировать заключение, или допущены грубые ошибки в методике, которые не могут быть исправлены при помощи преподавателя.