

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по последипломному
образованию

Багрий А.Э.



**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОРДИНАТУРЫ
31.08.07 ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ**

1.	Патологическая анатомия, содержание и задачи предмета, методы исследования.
2.	Сравнительная морфологическая характеристика некроза и апоптоза.
3.	Гангрена: виды, морфологическая характеристика.
4.	Инфаркт: причины, виды, морфологическая характеристика, исходы.
5.	Гиалиновые изменения: причины, морфогенез, морфологическая характеристика, исходы.
6.	Свойства, классификация и общая морфология опухолей, морфологическая диагностика опухолей.
7.	Классификация и патологическая анатомия опухолей мягких тканей.
8.	Классификация и патологическая анатомия эпителиальных опухолей.
9.	Патологическая анатомия острых и хронических лейкозов, лимфопролиферативных заболеваний.
10.	Патологическая анатомия различных форм анемий и гипопластических состояний.
11.	Этиология, патогенез, морфогенез и органые проявления атеросклероза.
12.	Классификация и патологическая анатомия гипертонической болезни.
13.	Классификация и патологическая анатомия различных форм ишемической болезни сердца.
14.	Классификация и морфология кардиомиопатий.
15.	Классификация и морфология ревматических болезней.
16.	Классификация и патологическая анатомия болезней органов дыхания.
17.	Классификация и патологическая анатомия болезней органов пищеварения.
18.	Классификация и патологическая анатомия болезней мочевыделительной системы.
19.	Классификация и патологическая анатомия гинекологических заболеваний.
20.	Классификация и патологическая анатомия болезней молочной железы.
21.	Классификация и патологическая анатомия болезней мужских половых органов.
22.	Классификация и патологическая анатомия болезней эндокринной системы.

23.	Классификация и патологическая анатомия болезней опорно-двигательного аппарата.
24.	Общая морфологическая характеристика инфекционного процесса, патоморфоз инфекционных болезней.
25.	Патологическая анатомия вирусных инфекций.
26.	Патологическая анатомия специфических инфекций.
27.	Патологическая анатомия микозов.
28.	Патологическая анатомия инфекций, вызванных простейшими.
29.	Патологическая анатомия карантинных и особо опасных инфекций.
30.	Классификация, патологическая анатомия разных клинико-морфологических форм сепсиса.
31.	Пренатальная патология – нарушение прогенеза и киматогенеза.
32.	Патология последа.
33.	Перинатальная патология.
34.	Патологическая анатомия инфекций у детей.
35.	Патологическая анатомия дизонтогенетических опухолей и опухолей из камбиальных и эмбриональных тканей у детей.

ОБРАЗЦЫ ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. На вскрытии мужчины возрастом 34 года диагностирован туберкулёз с наличием в верхнем отделе правого лёгкого зоны казеозной пневмонии, казеозного лимфаденита в увеличенных лимфатических узлах средостения и множественные милиарные очаги во многих органах. Назовите форму туберкулёза.

А. Первичный смешанной формы генерализации
 В. Первичный гематогенно-генерализованный
 С. Первичный лимфогенно-генерализованный
 D. Первичный с ростом первичного аффекта
 Е. Гематогенный
2. У умершего, который более 20 лет работал на шахте по добыче каменного угля, при вскрытии найдены уплотненные легкие серо-черного цвета со значительными участками новообразовавшейся соединительной ткани, и наличием большого количества макрофагов с пигментом черного цвета в цитоплазме. Какой из перечисленных диагнозов наиболее возможен?

А. Антракоз
 В. Антракосиликоз
 С. Силикоантракоз
 D. Талькоз
 Е. Сидероз
3. У больной девочки 12 лет выражены птоз, быстрая утомляемость речевых мышц и мышц бедер. Биопсия последних выявила участки дистрофии, атрофии и некроза поперечнополосатой мускулатуры с очаговым скоплением лимфоцитов. В тимусе обнаружена тимома. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

А. Миастения
 В. Миозит

- С. Прогрессирующая мышечная дистрофия
- Д. Боковой амиотрофический склероз
- Е. Дерматомиозит

4. Больной, житель приморского города юга страны, с профузными поносами и рвотой, умер от обезвоживания. На вскрытии определяется картина острого гастроэнтерита с серозно-десквамативным воспалением в тонкой кишке. Выберите наиболее верный диагноз.

- А. Холера
- В. Бактериальная дизентерия
- С. Брюшной тиф
- Д. Амебиаз
- Е. Сальмонеллез

5. Ребенок трех лет в течение последних 6 месяцев находился в гипсовой повязке, фиксировавшей правый тазобедренный сустав, в связи с лечением туберкулезного коксита. После снятия повязки обнаружено, что объем левого бедра больше правого. В данном случае речь идет:

- А. Гипоплазии.
- В. Атрофии дисфункциональной.
- С. Атрофии, вызванной недостаточностью кровоснабжения.
- Д. Атрофии нейротической.
- Е. Атрофии от давления.

6. У юноши 23 лет в мягких тканях туловища обнаружена опухоль, растущая в виде четко отграниченного узла, мягко-эластичной консистенции, на разрезе серовато-беловатого цвета, со слабой волокнистостью. Микроскопически состоит из пучков клеток и волокон, имеющих разную толщину, направление. При окраске по ван Гизону они интенсивно воспринимают пикриновую кислоту (желтые). Клетки с овальными или вытянутыми ядрами, без признаков атипизма, формируют палисадообразные структуры (тельца Верокая). Какой диагноз поставил патологоанатом?

- А. Фиброма
- В. Лейомиома
- С. Рабдомиома
- Д. Невринома
- Е. Хондрома

ОБРАЗЦЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАНИЙ

1. Больной 70 лет, длительное время страдал ревматическим пороком сердца и скончался.

Вопросы:

1. Каковы изменения клапанов сердца?
2. Какой процесс развился в легких?
3. Какой вид нарушения обмена пигментов характерен для изменений легких при хроническом венозном застое?
4. Какой окраской нужно воспользоваться для подтверждения данного нарушения обмена пигментов?

5. Наличие каких клеток в мокроте могло при жизни указать на изменения легких у данного больного?

2. Тучный мужчина 20 лет попал под автомашину. Имеют место распространенные переломы.

Вопросы:

1. Форма эмболии, которая возникла у больного?
2. Орган, в мелких сосудах которого (без учета наличия овального окна в сердце), будут обнаружены эмболы?
3. Самая опасная для жизни эмболия при этом в мелкие сосуды?
4. Данная эмболия подтверждается окраской микропрепарата?

Зав. кафедрой Патологической анатомии



Р.Б. Кондратюк