федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕЙ

по направлению подготовки (специальности)

*31.08.07 патологическая анатомия*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) *31.08.07 патологическая анатомия*, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от « 22 » июня 2018

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ПК-5 готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1 «Иммуногистохимическая диагностика опухолей».**

Внеаудиторная работа. (реферат, доклад).

1. Иммуногистохимическая диагностика предраковых процессов в различных органах.
2. Иммуногистохимическая диагностика злокачественных новообразований кожи.
3. Иммуногистохимическая диагностика злокачественных новообразований яичка.
4. Иммуногистохимическая диагностика злокачественных новообразований простаты.
5. Современные аспекты иммуноцитохимической диагностики острых лейкозов.
6. Современные аспекты иммуноцитохимической диагностики хронических лейкозов.
7. Современные аспекты иммуноцитохимической диагностики лимфом.
8. Современные аспекты иммуногистохимической диагностики тератом.
9. Современные аспекты иммуногистохимической диагностики рака шейки матки.
10. Современные аспекты иммуногистохимической диагностики слюных желез.
11. Современные аспекты иммуногистохимической диагностики злокачественных новообразований периферической нервной системы.
12. Современные аспекты иммуногистохимической диагностики рака щитовидной железы.
13. Современные аспекты иммуногистохимической диагностики злокачественных новообразований центральной нервной системы.
14. Современные аспекты иммуногистохимической диагностики опухолей меланоцитарного генеза.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Тема 1** *Молекулярно-генетические и иммуногистохимические особенности рака легкого.*

**Форма(ы) текущего контроляуспеваемости *(устный опрос, диагностика макропрепарата и микропрепарата, реферат, доклад).***

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса.**

1. Клеточные онкогены при раке легкого.

2. Адгезивные молекулы экстрацеллюлярной стромы при раке легкого.

3. Патология апоптоза при раке легкого.

4. Гистогенетические маркеры эндокринных опухолей легкого.

5. Гены супрессоры при раке легкого.

**Микропрепараты.**

1. Плоскоклеточный рак легкого с ороговением. Окраска гематоксилином и эозином. В стенке бронха и ткани легкого видны комплексы атипичных клеток плоского эпителия (а), клетки полигональной формы, соединены межклеточными "мостиками" (б), их ядра крупные, гиперхромные (в), в центре комплексов опухолевых клеток — избыточное образование рогового вещества в виде слоистых образований — "раковых жемчужин" (г)*.*

**Макропрепараты.**

1. Периферический рак легкого. В верхушке легкого виден узел округлой формы с четкими границами, на разрезе серо-белого цвета, с кровоизлияниями и некрозами. *Причины:* влияние различных онкогенных факторов. *Осложнения:* чаще первые клинические признаки обусловлены гематогенным метастазированием. *Исход:* неблагоприятный

2. Центральный рак легкого. В области корня левого легкого виден узел серо-розового цвета, без четких контуров, от узла в ткань легкого врастают тяжи сероватой ткани. Лимфатические узлы корня легкого увеличены в размерах, на разрезе серо-розовые с вкраплениями угольной пыли черного цвета. *Причины:* влияние различных онкогенных факторов. *Осложнения*: ателектазы, пневмония, распад опухоли с легочным кровотечением, нагноение. Лимфогенное, а затем и гематогенное метастазирование. *Исход:* неблагоприятный.

**Тема 2** *Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных и злокачественных поражений молочной железы.*

**Форма(ы) текущего контроляуспеваемости** *(устный опрос, диагностика макропрепарата и микропрепарата, реферат, доклад).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса.**

1. Тканеспецифические антигены, экспрессируемые в раковых опухолях молочной железы.

2. Иммуногистохимический анализ рецепторов стероидных гормонов в опухолях молочной железы.

3. Иммуногистохимический анализ экспрессии онкобелка C-ERB-B2/HER2/NEU

4.Типы опухолевого поражения молочных желез

5.Типы выявляемых гистологических структур, дающих позитивные реакции к кератинам №8, №17, виментину

**Микропрепараты:**

1. Фиброаденома молочной железы: Окраска гематоксилином и эозином. а) беспорядочно расположенные железистые структуры различной формы и величины, б) пролиферация альвеол и внутридольковых протоков, в) разрастание внутридольковой соединительной ткани.

**Макропрепараты:**

1. Рак молочной железы. В препарате молочная железа, на разрезе определяется плотный опухолевый узел серого цвета, с нечеткими границами, прорастающий окружающую ткань. Причина: нарушение гормонального фона, влияние канцерогенных факторов. Осложнения и исходы: метастазирование в регионарные лимфатические узлы, поздние гематогенные метастазы.

**Тема 3** *Иммуногистохимическая диагностика опухолей матки и яичников.*

**Форма(ы) текущего контроляуспеваемости** *(устный опрос, диагностика макропрепарата и микропрепарата, реферат, доклад).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса.**

1. Классификация эпителиальных опухолей шейки и тела матки.

2. Классификация опухолей яичников.

3. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных эпителиальных и злокачественных опухолей матки.

4. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных эпителиальных и злокачественных опухолей матки.

**Микропрепараты:**

1. Аденокарцинома эндометрия: Окраска гематоксилином и эозином. а) опухолевая ткань представлена железами различной формы и величины с многорядным атипичным эпителием, б) полиморфные клетки с гиперхромией ядер, наличием митозов, в) инфильтрация опухолевой тканью всей толщи стенки тела матки.
2. Лейомиома: Окраска гематоксилином и эозином. Опухолевые клетки веретенообразной формы, формирующих пучки, идущие в различных направлениях
3. Плоскоклеточный рак шейки матки: Окраска гематоксилином и эозином. Видны комплексы атипичных клеток плоского эпителия (а), клетки полигональной формы, соединены межклеточными "мостиками" (б), их ядра крупные, гиперхромные (в), в центре комплексов опухолевых клеток — избыточное образование рогового вещества в виде слоистых образований — "раковых жемчужин" (г).
4. Серозная цистаденома яичника: Окраска гематоксилином и эозином. а) опухолевая ткань представлена сосочковыми выростами различной формы и величины с многорядным атипичным эпителием, б) полиморфные клетки с гиперхромией ядер, наличием митозов, в) инфильтрация опухолевой тканью всей толщи стенки кисты.

**Макропрепараты:**

1. Лейомиома тела матки: в толще миометрия округлое узловое образование с четкими границами и ворлокнистой однородной структурой. *Осложнение:* кровотечение. *Исход:* малигнизация.

2. Рак эндометрия: экзофитно растущая папилларная опухоль с нечеткими границами у основания, с участками изъязвлений и некрозов на поверхности.

3. Рак шейки матки: экзофитно растущая узловая опухоль с нечеткими границами у основания, с участками изъязвлений и некрозов на поверхности.

4. Тератома: кистозное образование яичника, на разрезе стенка кисты кожистого вида, полость кисты заполнена кашицеобразной серовато-желтой массой и волосами.

5. Цистаденокарцинома яичника: костозное образование яичника, внутренняя выстилка кисты содержит многочисленнче папиллярные структуры, полностью выполняющие просвет кисты и прорастающие за пределы её стенки.

**Тема 4** *Иммуногистохимическая диагностика опухолей мочевого пузыря.*

**Форма(ы) текущего контроляуспеваемости** *(устный опрос, диагностика макропрепарата и микропрепарата, реферат, доклад).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса.**

1. Классификация эпителиальных опухолей мочевого пузыря.

2. Прогнозирование клинического течения опухолей мочевого пузыря.

3. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных эпителиальных опухолей мочевого пузыря: типичная папиллома, инвертированная папиллома, ворсинчатая аденома, муцинозная цистаденома.

4. Иммуногистохимическая диагностика паиллярной уротелиальной опухоли с неясным потенциалом злокачественности.

5. Иммуногистохимическая диагностика злокачественных эпителиальных опухолей мочевого пузыря: переходноклеточный рак, папиллярный уротелиальный рак, непапиллярный уротелиальный рак, микрокистозный рак.

**Микропрепараты:**

1. Папиллома мочевого пузыря: Окраска гематоксилином и эозином. а) тонкие, различной величины и формы эпителиально-стромальные сосочки с высокой дифференцировкой эпителия и стромы.

2. Переходноклеточный рак мочевого пузыря: Окраска гематоксилином и эозином. А) клеточная атипия и полиморфизм ядер с неровными контурами и явлениями гиперхроматоза. Б) в строме образование полей и гнёзд из клеток раковой паренхимы.

**Макропрепараты:**

1. Папилломатоз слизистой оболочки мочевого пузыря: на слизистой оболочке имеются многочисленные мелкие подвижные опухолевидные образования, состоящие из тонких длинных сосочков. *Осложнение:* кровотечение. *Исход:* малигнизация.

2. Рак мочевого пузыря: экзофитно растущая папилларная опухоль с нечеткими границами у основания, с участками изъязвлений и некрозов на поверхности.

**Тема 5.** Иммуногистохимическая диагностика опухолей пищевода.

**Форма(ы) текущего контроляуспеваемости** *(устный опрос, диагностика макропрепарата и микропрепарата, реферат, доклад).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса.**

1. Классификация эпителиальных и мезенхимальных опухолей пищевода.

2. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных и злокачественных эпителиальных опухолей пищевода.

**Микропрепараты.**

1. Плоскоклеточный рак пищевода с ороговением. Окраска гематоксилином и эозином. В стенке пищевода видны комплексы атипичных клеток плоского эпителия (а), клетки полигональной формы, соединены межклеточными "мостиками" (б), их ядра крупные, гиперхромные (в), в центре комплексов опухолевых клеток — избыточное образование рогового вещества в виде слоистых образований — "раковых жемчужин" (г)*.*

**Макропрепараты.**

1. Рак пищевода: экзофитно растущая узловая опухоль с нечеткими границами у основания, с участками изъязвлений и некрозов на поверхности.

**Тема 6.** Иммуногистохимическая диагностика опухолей желудка.

**Форма(ы) текущего контроляуспеваемости** *(устный опрос, диагностика макропрепарата и микропрепарата, реферат, доклад).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса.**

1. Классификация эпителиальных и мезенхимальных опухолей желудка.

2. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных и злокачественных эпителиальных опухолей желудка.

**Микропрепараты.**

1. Аденокарцинома желудка. Окраска гематоксилином и эозином. а) опухолевая ткань представлена железами различной формы и величины с многорядным атипичным эпителием, б) полиморфные клетки с гиперхромией ядер, наличием митозов, в) инфильтрация опухолевой тканью всей толщи стенки желудка.

**Макропрепараты.**

1. Различные формы рака желудка. а) Полипозный рак: на поверхности слизистой оболочки имеется опухолевидное образование, растущее в просвет желудка, в виде узла с ворсинчатой поверхностью, размером 3 см в диаметре, на ножке. Ткань опухоли серо-розового цвета, на разрезе богата кровеносными сосудами, прорастает в толщу стенки желудка.

б) Инфильтративно - язвенный рак желудка: на слизистой оболочке желудка имеюся многочисленные изъязвления различных размеров и глубины. Огромные язвы с бугристым дном и плоскими краями. На разрезе, по краям злокачественной язвы, опухоль характеризуется преимущественно эндофитным ростом, с выраженной канкрозной инфильтрацией стенки желудка. Причины: питание (копчености, консервы, маринованные овощи, перец), билиарный рефлюкс (после операций на желудке, особенно по Бильроту II), Helicobacter pylori (способствует развитию атрофии слизистой оболочки, кишечной метаплазии, дисплазии эпителия). Предраковые состояния: аденомы, язвенная болезнь, хронический атрофический гастрит. Метастазирование: 1. Ортоградные лимфогенные метастазы в регионарные узлы на малой и большой кривизне, ретроградные лимфогенные метастазы в левый надключичный лимфатический узел- метастаз Вирхова, в яичники – Крукенберговский рак, параректальную клетчатку- Шницлеровские метастазы, 3. Гематогенные метастазы в печень, легкие, головной мозг, кости, почки, реже в надпочечники и поджелудочную железу. 4. Имплантационные – карциноматоз плевры, перикарда, диафрагмы, брюшины, сальника.

**Тема 7.** Иммуногистохимическая диагностика опухолей толстой кишки.

**Форма(ы) текущего контроляуспеваемости** *(устный опрос, диагностика макропрепарата и микропрепарата, реферат, доклад).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса.**

1. Классификация эпителиальных и мезенхимальных опухолей толстой кишки.

2. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных и злокачественных эпителиальных опухолей толстой кишки.

**Микропрепараты.**

1. Аденокарцинома толстой кишки. Окраска гематоксилином и эозином. а) опухолевая ткань представлена железами различной формы и величины с многорядным атипичным эпителием, б) полиморфные клетки с гиперхромией ядер, наличием митозов, в) инфильтрация опухолевой тканью всей толщи стенки кишки.

**Макропрепараты.**

1. Рак толстой кишки: на поверхности слизистой оболочки имеется опухолевидное образование, растущее в просвет кишки, в виде узла с ворсинчатой поверхностью, размером 4 см в диаметре, на ножке. Ткань опухоли серо-розового цвета, на разрезе богата кровеносными сосудами, прорастает в толщу стенки кишки. Причины: питание (копчености, консервы, маринованные овощи, перец), предраковые состояния: аденомы, хронические колиты.

**Тема 8.** Иммуногистохимическая диагностика опухолей печени и желчного пузыря.

**Форма(ы) текущего контроляуспеваемости** *(устный опрос, диагностика макропрепарата и микропрепарата, реферат, доклад).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса.**

1. Классификация эпителиальных и мезенхимальных опухолей печени.
2. Классификация опухолей желчного пузыря.
3. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных и злокачественных эпителиальных опухолей печени.
4. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных и злокачественных эпителиальных опухолей желчного пузыря.

**Микропрепараты.**

1. Гепатоцеллюлярный рак. Окраска гематоксилином и эозином. Видны комплексы атипичных гепатоцитов (а), дискомплексация печеночных балок (б), ядра атипичных клеток крупные, гиперхромные (в)*.*

2. Аденокарцинома желчного пузыря. Окраска гематоксилином и эозином. а) опухолевая ткань представлена железами различной формы и величины с многорядным атипичным эпителием, б) полиморфные клетки с гиперхромией ядер, наличием митозов, в) инфильтрация опухолевой тканью всей толщи стенки желчного пузыря.

3. Холангиоцеллюлярный рак. Окраска гематоксилином и эозином. а) опухолевая ткань представлена желчными протоками различной формы и величины с многорядным атипичным эпителием, б) полиморфные клетки с гиперхромией ядер, наличием митозов, в) инфильтрация опухолевой тканью всей толщи желчных протоков и г) формирование солидных пластов атипичных клеток в печеночной паренхиме.

**Макропрепараты.**

1. Рак печени: в толще печени на разрезе имеется опухолевидное образование в виде узла с неровными контурами и плохо различимыми граничами. Ткань опухоли серо-розового цвета, с участками кровоизлияний и распада.

**Тема 9.** Иммуногистохимическая диагностика опухолей поджелудочной железы.

**Форма(ы) текущего контроляуспеваемости** *(устный опрос, диагностика макропрепарата и микропрепарата, реферат, доклад).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса.**

1. Гистологическая классификация экзокринных опухолей поджелудочной железы.

2. Классификация нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы.

3. Иммуногистохимическая диагностика серознокистозных опухолей поджелудочной железы.

4. Иммуногистохимическая диагностика муцинозно-кистозных опухолей поджелудочной железы.

5. Иммуногистохимическая диагностика внутрипротоковых опухолей поджелудочной железы.

6. Иммуногистохимическая диагностика протоковых опухолей поджелудочной железы.

**Микропрепараты**

1. Аденокарцинома поджелудочной железы: Окраска гематоксилином и эозином. а) беспорядочно расположенные железистые структуры различной формы и величины, б) пролиферация альвеол и внутридольковых протоков, в) разрастание внутридольковой соединительной ткани.

**Макропрепараты**

1. Рак поджелудочной железы. В препарате поджелудочная железа, на разрезе определяется плотный опухолевый узел серого цвета, с нечеткими границами, прорастающий окружающую ткань. *Причина:* хронические панкреатиты, влияние канцерогенных факторов. *Осложнения и исходы:* метастазирование в регионарные лимфатические узлы, поздние гематогенные метастазы.

**Тема 10.** Гибридизация и полимерная цепная реакция in situ в морфологической диагностике предопухолевых и опухолевых заболеваний.

**Форма(ы) текущего контроляуспеваемости** *(устный опрос, диагностика макропрепарата и микропрепарата, реферат, доклад).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса.**

1. Сущность метода гибридизация in situ.

2. Сущность метода полимерная цепная реакция in situ.

**Микропрепараты**

1. Аденокарцинома поджелудочной железы: Окраска гематоксилином и эозином. а) беспорядочно расположенные железистые структуры различной формы и величины, б) пролиферация альвеол и внутридольковых протоков, в) разрастание внутридольковой соединительной ткани.

**Макропрепараты**

1. Рак поджелудочной железы. В препарате поджелудочная железа, на разрезе определяется плотный опухолевый узел серого цвета, с нечеткими границами, прорастающий окружающую ткань. *Причина:* хронические панкреатиты, влияние канцерогенных факторов. *Осложнения и исходы:* метастазирование в регионарные лимфатические узлы, поздние гематогенные метастазы.

**Тема 11***.* Зачет по разделу «Иммуногистохимическая диагностика опухолей».

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** *(собеседование, диагностика макропрепарата и микропрепарата).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Собеседование**

Все вопросы к текущим занятиям.

**Диагностика макро- и микропрепаратов.**

Макро- и микропрепараты изучаемые на текущих занятиях.

**Отработка практических умений и навыков** *(Диагностика у секционного стола, оформление медицинской документации на клинической базе кафедры. Микроскопическое изучение иммуногистохимических препаратов с оформлением патогистологического заключения).*

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **собеседование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
|  Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| **защита реферата** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится по зачетным билетам в устной форме и в форме демонстрации практических навыков.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Клеточные онкогены при раке легкого.

2. Адгезивные молекулы экстрацеллюлярной стромы при раке легкого.

3. Патология апоптоза при раке легкого.

4. Гистогенетические маркеры эндокринных опухолей легкого.

5. Гены супрессоры при раке легкого.

6. Тканеспецифические антигены, экспрессируемые в раковых опухолях молочной железы.

7. Иммуногистохимический анализ рецепторов стероидных гормонов в опухолях молочной железы.

8. Иммуногистохимический анализ экспрессии онкобелка C-ERB-B2/HER2/NEU

9.Типы опухолевого поражения молочных желез.

10.Типы выявляемых гистологических структур, дающих позитивные реакции к кератинам №8, №17, виментину.

11. Классификация эпителиальных опухолей мочевого пузыря.

12. Прогнозирование клинического течения опухолей мочевого пузыря.

13. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных эпителиальных опухолей мочевого пузыря: типичная папиллома, инвертированная папиллома, ворсинчатая аденома, муцинозная цистаденома.

14. Иммуногистохимическая диагностика паиллярной уротелиальной опухоли с неясным потенциалом злокачественности.

15. Иммуногистохимическая диагностика злокачественных эпителиальных опухолей мочевого пузыря: переходноклеточный рак, папиллярный уротелиальный рак, непапиллярный уротелиальный рак, микрокистозный рак.

16. Иммуногистохимическая диагностика опухолей слюнных желез.

17. Иммуногистохимическая диагностика опухолей пищевода.

18.Иммуногистохимическая диагностика опухолей желудка.

19. Иммуногистохимическая диагностика опухолей кишечника.

20. Иммуногистохимическая диагностика опухолей печени.

21. Гистологическая классификация экзокринных опухолей поджелудочной железы.

22. Классификация нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы.

23. Иммуногистохимическая диагностика серознокистозных опухолей поджелудочной железы.

24. Иммуногистохимическая диагностика муцинозно-кистозных опухолей поджелудочной железы.

25. Иммуногистохимическая диагностика внутрипротоковых опухолей поджелудочной железы.

26. Иммуногистохимическая диагностика протоковых опухолей поджелудочной железы.

27. Сущность метода гибридизация in situ.

28. Сущность метода полимерная цепная реакция in situ.

29. Классификация эпителиальных опухолей шейки и тела матки.

30. Классификация опухолей яичников.

31. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных эпителиальных и злокачественных опухолей матки.

32. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных эпителиальных и злокачественных опухолей матки.

33. Классификация эпителиальных и мезенхимальных опухолей печени.

34. Классификация опухолей желчного пузыря.

35. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных и злокачественных эпителиальных опухолей печени.

36. Иммуногистохимическая диагностика доброкачественных и злокачественных эпителиальных опухолей желчного пузыря.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков** *(Описание макропрепаратов в музее кафедры. Микроскопическое изучение и патогистологическое заключение по гистологическим препаратам).*

МИКРОПРЕПАРАТЫ

1. Плоскоклеточный рак легкого с ороговением.

2. Фиброаденома молочной железы.

3. Папиллома мочевого пузыря.

4. Переходноклеточный рак мочевого пузыря.

5. Плоскоклеточный рак пищевода.

6. Аденокарцинома желудка.

7. Аденокарцинома толстой кишки.

8. Аденокарцинома поджелудочной железы.

9. Аденокарцинома эндометрия.

10. Лейомиома.

11. Плоскоклеточный рак шейки матки.

12. Серозная цистаденома яичника.

13. Аденокарцинома желчного пузыря.

14. Гепатоцеллюлярный рак.

15. Холангиоцеллюлярный рак.

МАКРОПРЕПАРАТЫ.

1. Периферический рак легкого.

2. Центральный рак легкого.

3. Рак молочной железы.

4. Папиллома мочевого пузыря.

5. Рак мочевого пузыря.

6. Аденоматозные полипы кишки.

7. Рак желудка.

8. Рак толстой кишки.

9. Рак поджелудочной железы.

10. Лейомиома тела матки.

11. Рак эндометрия.

12. Рак шейки матки.

13. Тератома.

14. Цистаденокарцинома яичника.

15. Рак печени.

**Образец зачетного билета**

(При проведении промежуточной аттестации в форме зачета для ординаторов 1 года обучения)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Патологическая анатомия

направление подготовки (специальность) Патологическая анатомия

дисциплина Онкоморфология

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

**I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Клеточные онкогены при раке легкого.

2. Иммуногистохимическая диагностика опухолей печени.

**II. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

Макропрепарат рак молочной железы.

Микропрепарат № 4.

Заведующий кафедрой

д.м.н., профессор В.С. Полякова (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Декан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации.**

Микроскоп, макропрепарат, микропрепарат.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ПК-5 готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов | Знать теоретические и методологические вопросы морфогенеза, иммуноцитохимическое маркирование опухолей; клинико-морфологические проявления опухолевого роста. | вопросы № 1-28 |
| Уметь интерпретировать морфологические критерии доброкачественных и злокачественных опухолей. | Диагностика микропрепаратов, диагностика макропрепаратов.  |
| Владеть навыками вырезки материала, проводки, морфологического исследования и диагностики онкоматериала. | Диагностика микропрепаратов, диагностика макропрепаратов.  |