

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии
имени Н.Н. Петрова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Директор
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России



А. М. БЕЛЯЕВ

2018 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

врачей со сроком освоения 18 академических часов
по теме «Цитологическая диагностика заболеваний шейки матки»

Обсуждена на Ученом совете
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России
Протокол № 4 от 22 мая 2018 г.

Программа принята к реализации в системе
непрерывного медицинского и
фармацевтического образования

Санкт-Петербург
2018 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы	– стр. 3
2. Общие положения	– стр. 4
3. Характеристика программы	– стр. 4
4. Планируемые результаты обучения	– стр. 5
5. Календарный учебный график	– стр. 6
6. Учебный план	– стр. 6
7. Рабочая программа	– стр. 6
8. Организационно-педагогические условия реализации программ	– стр. 7
9. Формы контроля и аттестации	– стр. 10
10. Оценочные средства	– стр. 10
11. Нормативные правовые акты	– стр. 29

1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Цитологическая диагностика заболеваний шейки матки»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Беляев Алексей Михайлович	Д. м. н., профессор	Директор	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
2.	Владимирова Анна Владимировна	К. м. н.	Врач клинической лабораторной диагностики лаборатории цитологии	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
3.	Красильникова Лариса Анваровна	К. м. н.	Врач клинической лабораторной диагностики лаборатории цитологии	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
4.	Михетько Андрей Александрович	К. м. н.	Заведующий лабораторией цитологии	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
5.	Новик Виктор Иванович	Д. м. н., профессор	Ведущий научный сотрудник научной лаборатории морфологии опухолей	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
6.	Рогачев Михаил Васильевич	К. м. н., доцент	Доцент отдела учебно-методической работы	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Цитологическая диагностика заболеваний шейки матки» (далее – Программа), представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия их квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы – совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

– обновление существующих и освоение новых теоретических знаний и методик, изучение передового практического опыта по вопросам онкоцитологии шейки матки;

– усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам цитологической диагностики заболеваний шейки матки.

3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 18 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения (с отрывом от работы) на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

К освоению Программы допускаются врачи по специальности: патологическая анатомия, акушерство и гинекология, клиническая лабораторная диагностика, онкология, детская онкология, дерматовенерология, хирургия, урология, а также специалисты направления «биологические науки».

3.3. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.4. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности задач в системе непрерывного образования отделом учебно-методической работы могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15 % от общего количества учебных часов.

3.5. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в

соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «лечебное дело», «педиатрия», «стоматология», «медико-профилактическое дело», «медицинская биохимия», «медицинская биофизика», «медицинская кибернетика».

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего профессионального образования, и в приобретении компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности онкология.

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

– способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на изучение этиологии, патогенеза и морфологии онкологических заболеваний на разных этапах их развития (морфогенеза), структурных основ выздоровления, осложнений, исходов и отдаленных последствий (ПК-1);

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

– способность и готовность к применению цитологического метода исследования онкологических заболеваний шейки матки (ПК-2).

4.5. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование (и приобретение) профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

– усовершенствовать следующие необходимые знания: об основах канцерогенеза, современных достижениях медицинской науки в области онкоцитологии шейки матки, проблемных вопросах и перспективах развития онкоцитологии и иммуноцитохимии, знания структурных основ онкологических заболеваний, знания морфологических изменений органов и тканей при злокачественных опухолях, знания этиологии и патогенеза этих заболеваний;

– приобрести следующие необходимые знания: знания цитологической диагностики предопухолевых изменений и опухолей шейки матки, современных методов цитологического исследования в онкологии;

– усовершенствовать следующие необходимые умения: умение исследовать цитологические препараты, умение анализировать результаты цитологического исследования, умение статистической обработки полученных цитологических данных;

– приобрести следующие необходимые умения: умение проводить дифференциальную цитологическую диагностику заболеваний шейки матки с рядом сходных по морфологическим проявлениям заболеваний.

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения	Академических часов в день	Дней в неделю	Общая трудоемкость Программы в часах	Итоговая аттестация
Форма обучения				
Очная	6-8	2-3	18	зачет

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ, мастер-классы	СР	ДО	
1	Цитологический скрининг рака шейки матки	2	2	-	-	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
1.1	Цитологический скрининг рака шейки матки	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
2	Цитологическая диагностика заболеваний шейки матки	10	2	-	8	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
2.1	Цитологическая диагностика заболеваний шейки матки	10	2	-	8	-	-	Текущий контроль (опрос)
3	Отработка умений и навыков цитологического исследования – обучающий симуляционный курс (ОСК)	4	-	4	-	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
3.1	Отработка умений и навыков цитологического исследования – обучающий симуляционный курс (ОСК)	4	-	4	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
Итоговая аттестация		2	-	-	-	-	2	Зачет
Всего		18	4	4	8	-	2	

7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по теме «Цитологическая диагностика заболеваний шейки матки»

РАЗДЕЛ 1.

Цитологический скрининг рака шейки матки

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Цитологический скрининг рака шейки матки
1.1.1	Основы цитологического скрининга рака шейки матки
1.1.1.1	Методологические основы и история проведения цитологического скрининга рака шейки матки. Организованный и неорганизованный скрининг. Факторы эффективности скрининга рака шейки матки: процент охвата скринингом женского населения, периодичность проведения скрининга, организационные вопросы. Краткая характеристика строения женских половых органов.

РАЗДЕЛ 2.

Цитологическая диагностика заболеваний шейки матки

2.1	Цитологическая диагностика заболеваний шейки матки
-----	--

2.1.1	Цитология шейки матки в норме
2.1.1.1	Цитология шейки матки в норме, гистологическая и цитологическая характеристика многослойного плоского и эндоцервикального эпителиев.
2.1.2	Цитологическая диагностика инфекционных и воспалительных заболеваний шейки матки
2.1.2.1	Цитологическая диагностика инфекционных и воспалительных заболеваний шейки матки: бактериальный вагиноз, трихомонадный кольпит, грибковые поражения, хламидии, актиномицеты, герпесвирусная и папилломавирусная инфекция и др.
2.1.3	Цитологическая характеристика фоновых и пролиферативных процессов шейки матки
2.1.3.1	Цитологическая характеристика фоновых и пролиферативных процессов шейки матки: гиперплазии резервных клеток, плоскоклеточной метаплазии, гиперкератоза, регенерации эпителия эндоцервикса.
2.1.4	Цитологическая диагностика различных гистологических форм дисплазии эпителия шейки матки и рака in situ шейки матки
2.1.4.1	Цитологическая диагностика различных гистологических форм дисплазии эпителия шейки матки и рака in situ шейки матки: плоскоклеточная карцинома in situ, низкодифференцированная (резервно-клеточная) карцинома in situ, аденокарцинома in situ. Описание гистологических и цитологических картин, проведение дифференциальной цитологической диагностики.
2.1.5	Цитологическая диагностика различных гистологических форм рака шейки матки
2.1.5.1	Цитологическая диагностика различных гистологических форм рака шейки матки: гистологическая и цитологическая картина плоскоклеточного ороговевающего, неороговевающего и низкодифференцированного рака шейки матки, различных форм аденокарциномы цервикального канала, светлоклеточного рака.

РАЗДЕЛ 3.

Отработка умений и навыков цитологического исследования
– обучающий симуляционный курс (ОСК)

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Отработка умений и навыков цитологического исследования – обучающий симуляционный курс
3.1.1	Отработка умений и навыков цитологического исследования
3.1.1.1	Формирование умений и навыков цитологического исследования в онкоморфологии путем решения электронных стандартизированных ситуационных задач.

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

лекционные занятия

№	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Цитологический скрининг рака шейки матки	1.1	ПК-1, ПК-2
2.	Цитологическая диагностика заболеваний шейки матки	2.1	ПК-1, ПК-2

практические занятия:

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Цитологическая диагностика заболеваний шейки матки	2.1	ПК-1, ПК-2

обучающий симуляционный курс:

№	Тема ОСК	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1	Отработка умений и навыков цитологического исследования – обучающий симуляционный курс (ОСК)	3.1 Электронные стандартизированные ситуационные задачи	ПК-2

8.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

1. Волченко Н. Н., Савостикова М. В. Атлас цитологической и иммуноцитохимической диагностики опухолей. – М.: Репроцентр М, 2010. – 236 с.
2. Гилл Г. У. Клиническая цитология. Теория и практика цитотехнологии. – М.: Практическая медицина, 2015. – 384 с.
3. Диагностика и лечение злокачественных новообразований: клинические протоколы / под ред. В. И. Чиссова. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2013. – 599 с.
4. Новик В. И. Скрининг и дифференциальная цитоморфологическая диагностика рака шейки матки. – СПб.: Ладога, 2012. – 128 с.

Дополнительная литература:

1. Комплексная лучевая и цитологическая диагностика злокачественных опухолей женских половых органов: пособие для онкологов, рентгенологов, врачей ультразвуковой диагностики, гинекологов, цитологов / сост. А. Г. Веснин, В. И. Новик, И. Е. Мешкова, Л. А. Красильникова. – СПб.: НИИО им. Н.Н. Петрова, 1999. – 24 с.
2. Кузнецов С. Л., Мушкамбаров Н. Н., Горячкина В. Л. Атлас по гистологии, цитологии и эмбриологии. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.: МИА, 2010. – 376 с.
3. Метод верификации цитологического диагноза карциномы *in situ* шейки матки при расхождении его с гистологическими данными: медицинская технология: пособие для врачей онкологов, гинекологов, цитологов, патологоанатомов / сост. В. И. Новик, А. А. Сидорук, А. Ф. Урманчеева, С. Я. Максимов. – СПб.: НИИО им. Н.Н. Петрова, 2012. – 18 с.
4. Новик В. И., Владимирова А. В., Нефедова А. В., Красильникова Л. А. Способы получения, обработки и окраски материала для цитологического исследования: пособие для врачей. – СПб.: НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова, 2014. – 38 с.
5. Шапиро Н. А. Принципы цитологической диагностики злокачественных опухолей: Цветной атлас. – М.: Репроцентр М, 2008. – Т. 3. – 344 с.

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. Moodle
2. Научная электронная библиотека: eLIBRARY.RU
3. Электронная библиотечная система IPRbooks
4. Научная электронная библиотека диссертаций и авторефератов: www.dissercat.com
5. Министерство здравоохранения РФ: www.rosminzdrav.ru
6. Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга: zdrav.spb.ru
7. Комитет по здравоохранению Ленинградской области: www.health.lenobl.ru
8. Научная сеть: scipeople.ru
9. Российская национальная библиотека: www.nlr.ru

Программное обеспечение:

1. Система дистанционного обучения «Moodle»
2. Windows 7 Enterprise
3. Windows Thin PC MAK

4. Windows Server Standard 2008 R2
5. Microsoft Office Standard 2010 with SP1
6. Microsoft Office Professional Plus 2013 with SP1
7. Microsoft Office Professional Plus 2007
8. IBM SPSS Statistics Base Authorized User License
9. Программный комплекс «Планы» версии «Планы Мини»
10. ABBYY FineReader 12 Professional Full Academic

Интернет-сайты

Отечественные:

- <http://www.rosoncweb.ru>
- <http://www.hematology.ru>
- <http://oncology.ru>
- <http://www.doktor.ru/onkos>
- <http://03.ru/oncology>
- http://science.rambler.ru/db/section_page.html?s=111400140&ext_sec=
- <http://www.consilium-medicum.com/media/onkology>
- <http://www.esmo.ru>
- <http://www.lood.ru>
- <http://www.niioncologii.ru>

Зарубежные:

- <http://www.mymedline.com/cancer>
- <http://www.biomednet.com>
- <http://www.cancerbacup.org.uk>
- <http://www.cancerworld.org/ControlloFL.asp>
- <http://www.bioscience.org>
- <http://www.medicalconferences.com>
- <http://www.meds.com>
- <http://oncolink.upenn.edu>
- <http://www.chemoemboli.ru>
- <http://www.cancernetwork.com>
- <http://www.sgo.org>
- <http://www.elsevier.com/inca/publications/store>
- <http://auanet.org>
- <http://www.eortc.be/home/gugroup>
- <http://uroweb.nl/eau>
- <http://www.urolog.nl>
- <http://www.breastcancer.net>
- <http://www.iaslc.org>
- <http://www.elsevier.nl/gejng/10/30/34/show>
- <http://www.pain.com/cancerpain/default.cfm>
- <http://www.lib.uiowa.edu/hardin/md/ej.html>
- http://www.cancer.gov/search/cancer_literature
- <http://highwire.stanford.edu>
- <http://www.asco.org>
- <http://www.esmo.org>

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения

учебного процесса, в том числе электронного обучения;

- клинические базы ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение:

Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета, в котором предусматривается компьютерное тестирование в системе дистанционного обучения.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Контрольные вопросы:

1. Эпидемиология рака шейки матки. Заболеваемость, смертность, выживаемость.
2. Факторы риска рака шейки матки.
3. Профилактика рака шейки матки.
4. Скрининг. Определение. Требования к скрининговым тестам.
5. Методологические основы цитологического скрининга рака шейки матки.
6. История проведения цитологического скрининга рака шейки матки.
7. Организованный и неорганизованный цитологический скрининг рака шейки матки.
8. Факторы эффективности скрининга рака шейки матки: процент охвата скринингом женского населения, периодичность проведения скрининга, организационные вопросы.
9. Альтернативные методы скрининга рака шейки матки.
10. Способы получения материала для цитологического исследования шейки матки.
11. Условия получения полноценного материала.
12. Оценка качества цитологического мазка.
13. Контроль качества цитологического исследования.
14. Возможные причины получения неполноценного материала из шейки матки.
15. Инструменты для взятия материала из шейки матки.
16. Традиционные и современные методы приготовления цитологических препаратов.
17. Методы фиксации цитологического материала.
18. Методы окраски цитологического материала
19. Жидкостная цитология – принцип метода, преимущества и недостатки.
20. Различные варианты методики приготовления препаратов методом жидкостной цитологии.
21. Цитологические критерии злокачественности клеток.
22. Цитологические классификации поражений шейки матки.
23. Классификация Bethesda изменений эпителия шейки матки.

24. Анатомия матки и влагалища.
25. Гистологическое строение матки и влагалища.
26. Зона стыка и зона трансформации эпителия шейки матки.
27. Гормональная регуляция менструального цикла.
28. Цитологические особенности клеток эпителия шейки матки.
29. Цитология шейки матки в норме.
30. Цитологическая характеристика клеток поверхностного слоя многослойного плоского эпителия шейки матки.
31. Цитологическая характеристика клеток промежуточного слоя многослойного плоского эпителия шейки матки.
32. Цитологическая характеристика клеток парабазального слоя многослойного плоского эпителия шейки матки.
33. Цитологическая характеристика клеток базального слоя многослойного плоского эпителия шейки матки
34. Цитологическая характеристика эпителия шейки матки в репродуктивном периоде.
35. Цитологическая характеристика эпителия шейки матки при беременности
36. Цитологическая характеристика эпителия шейки матки в послеродовом периоде.
37. Цитологическая характеристика эпителия шейки матки в менопаузе.
38. Нормальная микрофлора влагалища и шейки матки.
39. Цитологическая картина бактериального вагиноза.
40. Цитологическая характеристика «ключевых клеток» при бактериальном вагинозе.
41. Цитологическая картина трихомонадного кольпита.
42. Цитологическая картина грибковых поражений шейки матки.
43. Цитологическая картина хламидийной инфекции шейки матки.
44. Цитологическая картина герпесвирусной инфекции шейки матки.
45. Цитологическая картина цитомегаловирусной инфекции эпителия шейки матки.
46. Цитологическая картина актиномикоза шейки матки.
47. Цитологическая характеристика плоскоклеточной метаплазии эпителия шейки матки.
48. Этапы развития плоскоклеточной метаплазии.
49. Цитологическая характеристика лейкоплакии шейки матки.
50. Цитологическая картина паракератоза эпителия шейки матки.
51. Цитологическая картина дискератоза эпителия шейки матки.
52. Цитологическая характеристика репаративных процессов в шейке матки.
53. Цитологическая характеристика дегенеративных процессов в эпителии шейки матки.
54. Цитологическая характеристика реактивных изменений эпителия шейки матки.
55. Цитологическая картина трубной метаплазии эпителия шейки матки.
56. Цитологическая картина эндометриоза шейки матки.
57. Цитологическая характеристика гиперплазии эндоцервикального эпителия.
58. Цитологическая диагностика резервноклеточной гиперплазии эпителия шейки матки.
59. Цитологическая картина фолликулярного цервицита.
60. Внутриэпителиальная неоплазия (дисплазия) эпителия шейки матки. Определение. Степени выраженности внутриэпителиальных изменений.
61. Биологические особенности цервикальной интраэпителиальной неоплазии.
62. Цитологические признаки слабо выраженных интраэпителиальных изменений (LSIL).
63. ВПЧ-инфекция. Эпидемиология. Группы высокого и низкого риска.
64. ВПЧ-инфекция. Методы диагностики.
65. Роль вируса папилломы человека в развитии интраэпителиальных изменений и рака шейки матки.
66. Клинические особенности папилломавирусной инфекции.
67. Цитологические признаки папилломавирусной инфекции.
68. Койлоцитарная атипия эпителия шейки матки.

69. Неспецифические цитологические признаки ВПЧ-инфекции.
70. Трудности дифференциальной диагностики папилломавирусной инфекции.
71. Атипия неясного значения (ASC-US и ASC-H).
72. Цитологическая характеристика выраженных интраэпителиальных изменений эпителия шейки матки (HSIL).
73. Внутриэпителиальная неоплазия железистого эпителия.
74. Алгоритм ведения пациенток с LSIL.
75. Алгоритм ведения пациенток с HSIL.
76. Алгоритм ведения пациенток с ASC-US.
77. Роль онкомаркера p16 в диагностике интраэпителиальных поражений шейки матки.
78. Коэкспрессия p16/Ki-67 как маркер онкологической патологии шейки матки.
79. Цитологическая картина плоскоклеточной карциномы in situ шейки матки.
80. Цитологическая картина аденокарциномы in situ шейки матки
81. Классификация злокачественных опухолей шейки матки.
82. Цитологическая картина микроинвазивного рака шейки матки.
83. Цитологическая диагностика плоскоклеточного ороговевающего рака шейки матки.
84. Цитологическая картина плоскоклеточного неороговевающего рака шейки матки.
85. Цитологическая картина плоскоклеточного рака из мелких клеток.
86. Цитологическая диагностика аденокарциномы шейки матки.
87. Цитологическая диагностика светлоклеточного рака шейки матки.
88. Цитологическая диагностика неэпителиальных злокачественных опухолей шейки матки.
89. Цитологическая диагностика метастатических опухолей шейки матки.
90. Изменения в клетках эпителия шейки матки при лучевом воздействии.

Тестовые задания:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Рак развивается из

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	соединительной ткани	
б	эпителия	+
в	мышечной ткани	
г	нервной ткани	
д	мехенхимальной ткани	

2. Характерными признаками клеток злокачественных опухолей являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	нарушение дифференцировки	+
б	полиморфизм ядер	+
в	анизохромия	+
г	атипичные митозы	+
д	полиморфизм клеток	+

3. Характерными признаками злокачественных клеток являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	увеличение размеров клетки	+
б	увеличение размеров ядра	+
в	полиморфизм клеток	+
г	анизохромия	+
д	полиморфизм ядер	+

4. Из перечисленных признаков для опухолевых клеток наиболее характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	дистрофия	
б	нарушение дифференцировки	+
в	вакуолизация	
г	гипохромия ядер	
д	гиперхромия цитоплазмы	

5. Комплексы раковых клеток отличают следующие признаки

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	многослойность клеточных структур	+
б	ослабление межклеточных связей	+
в	беспорядочное нагромождение клеток	+
г	клеточный полиморфизм	+
д	ядерный полиморфизм	+

6. Характерными признаками клеток злокачественных опухолей являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	увеличение размеров ядер	+
б	увеличение размеров ядрышек	+
в	изменение ядерно-цитологического соотношения	+
г	гиперхромия ядер	+
д	увеличение количества ядрышек	+

7. Характерными для бактериального вагиноза выявляются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	многоядерные клетки плоского эпителия	
б	«ключевые клетки»	+
в	клетки плоского эпителия с гиперхромными ядрами	
г	обилие нейтрофилов	
д	клетки призматического эпителия	

8. Для диагностики поражения грибом рода Candida характерно выявление

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	нейтрофилов	
б	лактобацилл	
в	бластоспор гриба	
г	почкующихся форм и псевдомицелия	+
д	базофилов	

9. Для поражения цитомегаловирусом характерно обнаружение

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	койлоцитов	
б	«ключевых клеток»	
в	ладьевидных клеток	
г	клеток типа «совиного глаза»	+
д	лактобацилл	

10. Для фолликулярного цервицита характерно обнаружение

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	нейтрофилов	
б	макрофагов	
в	лимфоидных клеток различной степени зрелости	+
г	базофилов	
д	эозинофилов	

11. Для лейкоплакии характерно присутствие в мазках

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	большого числа клеток со светлой цитоплазмой	
б	ороговевающих безъядерных клеток	+
в	метаплазированных клеток	
г	резервных клеток	
д	базофилов	

12. Для атрофичного типа мазка характерно присутствие клеток

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	поверхностного слоя с пикнотическими ядрами	
б	поверхностного слоя с крупным ядром	
в	межуточного слоя	
г	парабазального слоя	+
д	всех слоев одновременно	

13. Воспалительные заболевания шейки матки являются в плане морфогенеза опухолей

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фоновым процессом	+
б	предраком	
в	факультативным предраком	
г	облигатным предраком	
д	адыювантным предраком	

14. Для мазка андрогенного типа характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	преобладание клеток поверхностного слоя эпителия	
б	высокий кариопикнотический индекс	
в	клетки округлые со светлой «пустой» цитоплазмой, крупным центрально расположенным ядром	+
г	парабазальные клетки	
д	преобладание клеток глубокого слоя эпителия	

15. Признаки эстрогенной стимуляции влагалищного эпителия

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	преобладание клеток поверхностного слоя эпителия	+
б	раздельное расположение клеток	+
в	пикноз ядер	+
г	расправление края полигональных клеток	+
д	полиморфизм ядер	

16. Для выявления поражения вирусом папилломы человека характерно обнаружение

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	многоядерных клеток	
б	«ключевых клеток»	
в	метаплазированных клеток	
г	койлоцитов и дискератиноцитов	+
д	эозинофильных лейкоцитов	

17. Для карциномы in situ шейки матки характерен фон

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	воспалительный	
б	слизистый	
в	грязный, содержащий клеточный детрит	
г	чистый	+
д	гистиоциты, фибробласты, фиброциты	

18. К предраковым заболеваниям эндометрия относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	железистую гиперплазию	
б	эндометрит	
в	атипическую железистую гиперплазию	+
г	аденоз	
д	гиперкератоз	

19. Цитологический диагноз карциномы in situ шейки матки устанавливают по следующим признакам

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	чистый фон мазка	+
б	расположение атипичных клеток в один слой	+
в	однообразии форм опухолевых клеток	+
г	отсутствие уродливых клеток	+
д	присутствие уродливых клеток	

20. Признаки секреторной трансформации эндометриального эпителия

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	увеличение объема клетки	+
б	вакуоли в цитоплазме	+
в	округлая форма ядер	+
г	появление гликогена в клетках	+
д	уменьшение объема клетки	

21. Слизистая оболочка трахеи и крупных бронхов в норме выстлана

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	однорядным кубическим эпителием	
б	многорядным цилиндрическим эпителием	+
в	многослойным плоским эпителием	
г	однорядным плоским эпителием	
д	однослойным плоским эпителием	

22. Слизистая оболочка мелких бронхов выстлана

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	многослойным плоским эпителием	
б	многорядным цилиндрическим эпителием	
в	однорядным кубическим эпителием	+
г	переходным эпителием	
д	резервным эпителием	

23. Для цитогаммы плоскоклеточного рака лёгкого характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	вытянутые клетки с выраженным полиморфизмом	+
б	клетки с признаками ороговения	+
в	феномен «павлиньего глаза»	+
г	феномен «кошачьего глаза»	
д	клетки без признаков ороговения	

24. Для цитогаммы мелкоклеточного рака лёгкого характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	отдельно расположенные клетки	
б	ороговевающие клетки	
в	клетки с вакуолизированной цитоплазмой	
г	феномен «павлиньего глаза»	
д	расположение клеток дорожками и фасетки на клетках	+

25. Для карциноида легких характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	монотонность клеточных форм	+
б	своеобразное глыбчатое расположение хроматина	+
в	расположение клеток «розетками»	+
г	расположение клеток дорожками	
д	фасетки на клетках	

26. Для туберкулезного воспалительного процесса характерно обнаружение

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	эпителиоидных клеток	+
б	лимфоцитов	+
в	макрофагов	+
г	клеток Пирогова-Лангханса	+
д	клеток Рида-Березовского-Штернберга	

27. Установлению диагноза туберкулеза помогает окраска

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	по Паппенгейму	
б	по Циль-Нильсену	+
в	альциановым синим	
г	суданом черным	
д	ШИК-реакция	

28. Наиболее информативным материалом для установления диагноза при периферических опухолях легкого является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мокрота	
б	бронхиоло-альвеолярный лаваж	
в	соскоб щеткой из бронха	
г	смыв из бронха	
д	трансторакальная пункция	+

29. Наиболее информативным материалом для установления диагноза при центральном раке легкого является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мокрота	
б	бронхиолоальвеолярный лаваж	
в	соскоб щеткой из бронха	+
г	смыв из бронха	
д	трансторакальная пункция	

30. К нейроэндокринным опухолям легкого относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мелкоклеточный рак	+
б	карциноид	+
в	атипичный карциноид	+
г	аденокарцинома	
д	плоскоклеточный рак	

31. Слизистая оболочка пищевода в норме представлена

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	многослойным плоским неороговевающим эпителием	+
б	многорядным цилиндрическим эпителием	
в	многослойным плоским ороговевающим эпителием	
г	однорядным призматическим эпителием	
д	переходным эпителием	

32. В пищеводе чаще встречаются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плоскоклеточный рак	+
б	переходноклеточный рак	
в	аденокарцинома	
г	лейомиосаркома	
д	недифференцированный рак	

33. В цитологических препаратах, полученных при гастроскопии, в норме встречаются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	клетки покровно-ямочного эпителия	+
б	главные клетки	+
в	обкладочные клетки	+
г	лимфоциты	+
д	койлоциты	+

34. При опухолях желудка наиболее рациональным способом получения материала является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	материал, полученный при гастроскопии	+
б	желудочный сок	
в	промывные воды	
г	мокрота	
д	пункция желудка	

35. К предраковым заболеваниям желудка относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	атрофический гастрит	+
б	хроническая язва	+
в	полипы желудка	+
г	гипертрофический гастрит	
д	острая язва	

36. В прямой кишке могут встречаться

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	аденокарцинома	+
б	плоскоклеточный рак	+
в	меланома	+
г	недифференцированный рак	+
д	мелкоклеточный рак	

37. Для гепатоцеллюлярного рака характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	комплексы крупных полигональных клеток	+
б	двуядерные и многоядерные клетки	+
в	клетки без четких границ	+
г	включение в цитоплазме темных гранул	+
д	включение в цитоплазме цветных гранул	

38. Для гипернефроидного рака характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	скопления клеток вокруг капилляров	+
б	Обильная вакуолизированная цитоплазма	+
в	наличие разрушенных клеток	+
г	гиперхромия ядер	+
д	гипохромия ядер	

39. Слизистая оболочка мочевого пузыря имеет эпителий

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	переходного типа	+
б	плоский неороговевающий	
в	цилиндрический	
г	плоский ороговевающий	
д	выстлана мезотелием	

40. Наиболее часто встречающийся гистологический тип рака мочевого пузыря

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плоскоклеточный	
б	железистый	
в	переходноклеточный	+
г	недифференцированный	
д	резервноклеточный	

41. Для установления диагноза рака мочевого пузыря наиболее информативным является исследование

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мочи	
б	спиртовых смывов мочевого пузыря	
в	материала, полученного при цистоскопии	+
г	промывные воды мочевого пузыря	
д	пункции	

42. Для получения материала при опухолях молочной железы используются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	тонкоигольная аспирационная биопсия	+
б	выделения из соска	+
в	соскобы из эрозий и язв	+
г	соскобы с поверхности трепан-биоптата	+
д	отпечатки с поверхности трепан-биоптата	+

43. Диагноз внутрипротоковой папилломы молочной железы по выделениям из соска устанавливается при наличии в мазках

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	папиллярных структур из клеток кубического или призматического эпителия	
б	макрофагов с гемосидерином	
в	эритроцитов	
г	ни одного из перечисленных признаков	
д	всех перечисленных признаков	+

44. Для кисты молочной железы с апокринизацией эпителия характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	клетки темные мелкие, со скудной цитоплазмой	+
б	крупные светлые клетки с обильной цитоплазмой, гранулами в апикальной части	+
в	комплексы клеток папиллярного строения	+
г	пенистые клетки типа молозивных телец	+
д	клетки Штернберга	

45. В пункте листовидной (филлоидной) опухоли молочной железы встречаются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	слизевидные массы	+
б	эпителиальные клетки округлые, призматические, кубические	+
в	соединительнотканнные элементы: фибробласты, фиброциты, остеобласты, остеокласты, хрящевые, жировые, миксоматозные элементы	+
г	некротические массы	+
д	поля слизи	+

46. При слизистом (коллоидном) раке молочной железы в пункте содержатся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	поля слизи	+
б	комплексы, пласты, скопления однотипных опухолевых клеток без выраженных признаков злокачественности	+
в	опухолевые клетки крупные, раздутые, с вакуолью в цитоплазме	+
г	опухолевые клетки мелкие и средние, округлой и кубической формы, мноморфные	+
д	слизевидные массы	+

47. При фиброаденоме в пункте могут обнаруживаться

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	эпителий в виде пластов, ветвящихся структур, «рогов оленя»	+
б	пролиферирующие стромальные клетки	+
в	обилие «голых ядер»	+
г	участки миксоматоза	+
д	клетки Рид-Штернберга	

48. При олеогранулеме в пункте содержатся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лейкоциты, лимфоциты	+
б	фибробласты, фиброциты	+
в	эпителиальные клетки с реактивными изменениями	+
г	ксантомные клетки	+
д	макрофаги	+

49. При гинекомастии в пунктате обнаруживаются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	пролиферирующий протоковый эпителий	+
б	многочисленные митозы	
в	резко выраженный полиморфизм клеток	
г	пролиферация стромальных элементов	+
д	резко выраженный полиморфизм ядер	

50. К категории «фолликулярная опухоль» щитовидной железы относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	папиллярный рак, фолликулярный вариант	+
б	фолликулярная аденома	+
в	фолликулярный рак	+
г	медуллярный рак	
д	аутоиммунный тиреоидит	

51. Рак щитовидной железы может развиваться из

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фолликулярного эпителия	+
б	С-клеток	+
в	В-клеток	+
г	метаплазированных клеток	+
д	Z-клеток	

52. В щитовидной железе могут встречаться следующие типы рака

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	папиллярный	+
б	фолликулярный	+
в	медуллярный	+
г	недифференцированный	+
д	плоскоклеточный	

53. Для недифференцированного рака щитовидной железы характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	пласты клеток, сохранивших признаки эпителия нормальной щитовидной железы	
б	мелкие лимфоцитоподобные клетки	+
в	крупные, вплоть до гигантских, опухолевые клетки	+
г	уродливые клетки	+
д	Клетки Рид-Штернберга	

54. Признаками медуллярного рака щитовидной железы являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	резкое нарушение межклеточных связей	+
б	опухолевые клетки с обильной гранулированной цитоплазмой	+
в	обилие двуядерных клеток	+
г	митозы	+
д	амитозы	+

55. Признаками папиллярного рака щитовидной железы являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	пласты и тяжи клеток, напоминающие сосочки	+
б	сочетание пластов с симпластами	+
в	резкий клеточный полиморфизм	
г	массы амилоида	
д	лимфоидные клетки разной степени зрелости	

56. При тиреоидите Хашимото

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	пестрый клеточный состав – лейкоциты, макрофаги, лимфоциты разной степени зрелости	+
б	большое количество клеток Гюртля	+
в	много митозов	
г	отсутствие лимфоидных клеток	
д	метаплазированный эпителий	

57. Для В-клеточной аденомы щитовидной железы характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	воспалительный фон	
б	клетки фолликулярного эпителия	
в	клетки Гюртля с обильной гранулированной цитоплазмой и крупным ядром	+
г	симпласты	
д	митозы и амитозы	

58. Внутриядерные инвагинации цитоплазмы характерны для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	тиреоидита Хашимото	
б	папиллярного рака щитовидной железы	+
в	эмбриональной аденомы	
г	злокачественной лимфомы	
д	фолликулярной аденомы щитовидной железы	

59. В цитограмме пунктата лимфатического узла при реактивной гиперплазии обнаруживается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфоидные клетки в стадии трансформации	+
б	макрофаги	+
в	плазматические клетки	+
г	фигуры митоза	+
д	плазмоциты	+

60. В лимфатических узлах развиваются следующие первичные опухоли

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	меланома	
б	лимфома	+
в	рак	
г	сосудистые опухоли	
д	гамартома	

61. При туберкулезе в лимфатических узлах отмечается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличие некроза	+
б	эпителиоидные клетки	+
в	гигантские клетки типа Пирогова-Лангханса	+
г	тени лимфоидных клеток	+
д	гигантские клетки типа Рид-Штернберга	

62. При саркоидозе в цитограмме лимфатического узла наблюдается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	чистый фон мазка	+
б	наличие эпителиоидных клеток	+
в	гигантские клетки типа Пирогова-Лангханса	+
г	гигантские клетки типа Рид-Штернберга	
д	гигантские клетки типа Лефлера	

63. Заключение цитолога о гранулематозном процессе в лимфатическом узле может быть дано на основании обнаружения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфоидных клеток разной степени зрелости	
б	фигур митоза	
в	наличия эозинофилов	
г	наличия плазматических клеток	
д	наличия эпителиоидных клеток	+

64. Эпителиоидные гистиоциты в пунктате лимфатического узла обнаруживаются при

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	туберкулезе	+
б	саркоидозе	+
в	болезни «кошачьей царапины»	+
г	Т-клеточной анаплазированной лимфоме	+
д	гемангиоме	

65. Цитологическая диагностика лимфогранулематоза основана на выявлении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	многоядерных клеток типа остеокластов	
б	многоядерных клеток Тутона	
в	многоядерных клеток инородных тел	
г	многоядерных клеток Рид-Штернберга	+
д	клеток Пирогова-Лангганса	

66. Цитологический диагноз метастаз меланомы устанавливается на основании обнаружения в мазке

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	вытянутых полиморфных клеток	
б	гигантских клеток	
в	клеток с вакуолизированной цитоплазмой	
г	клеток, содержащих меланин	+
д	клеток с наличием гемосидерина	

67. Для цитологического диагноза метастаза плоскоклеточного рака в лимфатическом узле наиболее характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличие некроза	+
б	наличие полиморфных вытянутых клеток	+
в	наличие «луковиц», «жемчужин»	+
г	наличие крупных гигантских клеток	+
д	наличие клеток с гемосидерином	

68. Для цитологического диагноза метастаза железистого рака в лимфатическом узле характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наличие железистоподобных структур	+
б	эксцентрическое расположение ядер	+
в	наличие вакуолей в цитоплазме	+
г	азурофильная зернистость в цитоплазме	+
д	наличие клеток с гемосидерином	

69. Эпидермис кожи является производным

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	энтодермы	
б	эктодермы	+
в	мезодермы	
г	нервного гребешка	
д	всех зародышевых листков	

70. Собственно кожа (соединительнотканые структуры) происходит из

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	энтодермы	
б	эктодермы	
в	мезодермы	+
г	нервного гребня	
д	всех зародышевых листков	

71. Кожный эпидермис является эпителием

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	многослойным плоским неороговевающим	
б	многослойным плоским с ороговением	+
в	однослойным плоским	
г	однослойным цилиндрическим	
д	многослойным переходным	

72. В состав эпидермиса входят следующие типы клеток

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	кератиноциты	+
б	меланоциты	+
в	клетки Лангерханса	+
г	клетки Меркеля	+
д	клетки Леффлера	

73. Специфической на меланин является реакция (окраска)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	по Паппенгейму	
б	гематоксилином-эозином	
в	суданом черным	
г	на берлинскую лазурь	
д	ДОФА-оксидаза	+

74. Клетки меланомы от клеток других злокачественных опухолей отличаются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	полиморфизмом	
б	анаплазией	
в	содержанием меланина	+
г	гиперхромией	
д	содержанием гемосидерина	

75. Для базальноклеточного рака кожи характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	деструирующий рост	+
б	отсутствие метастазов	+
в	рецидивирование	+
г	медленный рост	+
д	быстрый рост	

76. Для опухолевых клеток базальноклеточного рака характерны следующие признаки

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	резкий клеточный ядерный полиморфизм	
б	обильная цитоплазма	
в	компактные пласты и тяжи относительно мономорфных клеток	+
г	множественные гипертрофированные ядрышки	
д	наличие длинных цитоплазматических отростков	

77. В содержимом бронхиальной кисты встречаются клетки

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	многослойного плоского эпителия	+
б	роговые чешуйки	+
в	мерцательного цилиндрического эпителия	+
г	элементы воспаления	+
д	клетки Штернберга	

78. Типы клеток при меланоме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	эпителиоподобные	+
б	веретенновидные	+
в	невусоподобные	+
г	цилиндрические	
д	сферические	

79. Лейомиома – это опухоль, возникающая из

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	поперечно-полосатых мышечных клеток	
б	фибробластов	
в	гладкомышечных клеток	+
г	синовиальных клеток	
д	невроцитов	

80. Какие выделяют виды синовиальных сарком

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	монофазная	+
б	бифазная	+
в	высокодифференцированная	
г	низкодифференцированная	
д	умереннодифференцированная	

81. Для диагностики альвеолярной саркомы мягких тканей характерна следующая цитохимическая реакция

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	пероксидаза	
б	Шик-реакция	+
в	щелочная фосфатаза	
г	кислая фосфатаза	
д	неспецифическая эстераза	

82. Какие цитологические признаки обнаруживаются при рабдомиосаркоме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лентовидные клетки	+
б	двухядерные клетки	+
в	многоядерные клетки	+
г	клетки в виде «изогнутого колена»	+
д	клетки Рид-Штернберга	

83. Какие из перечисленных вариантов липосаркомы можно диагностировать цитологически достаточно уверенно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	высокодифференцированную	
б	низкодифференцированную	
в	круглоклеточный вариант	+
г	миксоидный вариант	+
д	умереннодифференцированную	

84. Для десмоида характерна локализация

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	мягкие ткани нижних конечностей	
б	мягкие ткани спины	
в	мягкие ткани верхних конечностей	
г	передняя стенка живота	+
д	мягкие ткани головы	

85. Для злокачественной фиброзной гистиоцитомы наиболее характерно обнаружение

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	остеокластов	
б	иммунобластов	
в	клеток Березовского-Штернберга	
г	клеток Тутона	+
д	клеток Ходжкина	

86. Гигантоклеточная опухоль характеризуется следующим клеточным составом

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	остеобласты	+
б	хондроциты	
в	хондробласты	
г	остеокласты	+
д	плазмоциты	

87. Типичной локализацией для остеосаркомы является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	бедренная кость	+
б	кости таза	
в	кости черепа	
г	позвоночник	
д	грудина	

88. Современное название шванномы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	ганглионеврома	
б	нейробластома	
в	невринома	
г	неврилеммома	+
д	неврогангиома	

89. Для дифференциальной диагностики высокодифференцированного варианта лейомиосаркомы и пролиферирующей лейомиомы наиболее характерным является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	вид опухолевых клеток	
б	форма ядер	
в	большое количество патологических форм митозов	+
г	увеличение ядерно-цитоплазматического соотношения	
д	форма клеток	

90. Гибернома – это опухоль

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	из потовых желез	
б	из клеток желтого жира	
в	из клеток бурого жира	+
г	из волосяного фолликула	
д	из нервных клеток	

91. Для цитологической диагностики хондросаркомы характерно выявление

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	остеоцитов	
б	хондроцитов	
в	остеобластов	
г	остеокластов	
д	опухолевых клеток с гипертрофированными («пухлыми») ядрами	+

92. В слюнных железах могут развиваться

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	аденомы	+
б	лимфомы	+
в	мезенхимальные опухоли	+
г	карциномы	+
д	папилломы	

93. В плеоморфной аденоме слюнной железы могут обнаруживаться

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	эпителиальные структуры	+
б	фиброзные структуры	+
в	слизистые структуры	+
г	хрящеподобные структуры	+
д	остеокластические структуры	

94. При мукоэпидермоидном раке слюнных желез встречаются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	слизистые клетки	+
б	железистые клетки	+
в	плоский эпителий	+
г	малодифференцированные клетки	+
д	клетки Леффлера	

95. При опухоли Уортина слюнной железы могут обнаруживаться

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфоциты	+
б	пласты онкоцитарных клеток	+
в	тучные клетки	+
г	слизистая субстанция	+
д	железистые клетки	

96. Плеоморфную аденому следует дифференцировать с

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плоскоклеточным раком	
б	мелкоклеточным раком	
в	аденокистозным раком	+
г	полиморфно-клеточным раком	
д	веретенноклеточной саркомой	

97. При опухоли Вильмса в цитологическом препарате может обнаруживаться

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	опухолевая бластома	+
б	мезенхимальный компонент	+
в	эпителий почечного типа	+
г	слизистые массы	
д	все варианты, кроме «г»	

98. К наиболее часто встречающимся злокачественным лимфопролиферативным заболеваниям у детей относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфома из малых лимфоцитов	
б	лимфобластная лимфома	+
в	лимфома Ходжкина	+
г	крупноклеточная лимфома	+
д	мелкоклеточная лимфома	

99. К мелкокруглоклеточным опухолям у детей относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	саркома Юинга	+
б	нейробластома	
в	рабдомиосаркома	
г	лимфома Ходжкина	
д	остеогенная саркома	

100. Картина «звездного неба» в пунктате лимфатического узла характерна для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фоликулярной лимфомы	
б	крупноклеточной лимфомы	
в	лимфомы из малых лимфоцитов	
г	лимфомы Беркитта	+
д	саркоидоза	

11. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология».

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 № 560н (ред. от 02.09.2013) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская онкология».

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

10. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 04.04.1983 (ред. 11.03.1988) № 375 «О дальнейшем совершенствовании патолого-анатомической службы в стране».

11. Приказ Министерства здравоохранения РСФСР от 04.01.1988 № 2 «О состоянии и перспективах развития патологоанатомической службы в РСФСР».

12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.12.2008 № 782н (ред. 27.12.2011) «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти».

13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.12.1997 № 380 «О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения пациентов в учреждениях здравоохранения Российской Федерации».