

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра общей и клинической патологии: патологическая анатомия,  
патологическая физиология

«СОГЛАСОВАНО»

«УТВЕРЖДАЮ»

Президент общественной организации  
«Самарская областная ассоциация врачей»  
профессор

Первый проректор по учебно-воспитательной  
и общественной работе профессор

  
«06/07»

С.Н. Измаилов



«06/07»

Ю.В. Щукин  
2016

Дополнительная профессиональная программа повышения  
квалификации врачей по специальностям  
«ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ», «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ  
ЭКСПЕРТИЗА» со сроком освоения 36 часов по теме  
«ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ  
АКУШЕРСКИХ И ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ПРИЧИНАХ  
МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТИ»

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по  
лечебной работе  
профессор

  
«06/07»

Е.А. Корьмасов  
2016

Программа рассмотрена и одобрена  
на заседании кафедры (протокол № 11,  
06.07.2016)

  
Заведующая кафедрой профессор  
«06/07» Т.А. Федорина  
2016

Самара  
2016

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ  
38 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ  
«ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ», «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ  
ЭКСПЕРТИЗА» ПО ТЕМЕ: ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКАЯ  
ДИАГНОСТИКА ПРИ АКУШЕРСКИХ И ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ  
ПРИЧИНАХ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТИ**

**I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, совершенствовании компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Патологическая анатомия» и «Судебно-медицинская экспертиза», а также в формировании профессиональных компетенций в области патолого-анатомической диагностики акушерских и экстрагенитальных причин при анализе материнской смертности.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-патологоанатомов и судебно-медицинских экспертов по теме «Патолого-анатомическая диагностика при акушерских и экстрагенитальных причинах материнской смерти» (далее Программы) являются:

- цель Программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план Программы;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля;
- организационно-педагогические условия реализации Программы;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы (например, 1.). Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы (например, 1.1), каждая тема – на элементы (например, 1.1.1.).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

В Программе включены планируемые результаты обучения, которые направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача по

специальностям «Патологическая анатомия», «Судебно-медицинская экспертиза» и получение новых компетенций в области патолого-анатомической диагностики акушерских и экстрагенитальных причин и установления танатогенеза при анализе материнской смертности. При этом совершенствуются профессиональные знания, умения, навыки специалистов. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой врача-патологоанатома и судебно-медицинского эксперта.

В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по Программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Условия реализации Программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам и темам Программы;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
  - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
  - клиническую базу кафедры в медицинской организации – патологоанатомическое отделение Городской клинической больницы № 1 им. Н.И. Пирогова в соответствии с тематикой Программы и характером проведения судебно-медицинской экспертизы и оказания лечебно-диагностической помощи по профилю «Патологическая анатомия» в условиях стационара.
- г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры общей и клинической патологии: патологическая анатомия, патологическая физиология, в реализации программы участвуют 1 профессор, д.м.н., 1 доцент к.м.н.

Программа не имеет модуля в форме стажировки, в ходе освоения программы повышения квалификации использование активных методов обучения и информационных технологий, в том числе в реализации заочной части Программы, обеспечивает закрепление теоретических знаний, практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врачом-патологоанатомом и судебно-медицинским экспертом.

**II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ,  
УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ  
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ  
36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ: ПАТОЛОГО-  
АНАТОМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ АКУШЕРСКИХ И  
ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ПРИЧИНАХ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТИ**

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе ФГОС ВО по специальностям Патологическая анатомия и Судебно-медицинская экспертиза. Также результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций в области патолого-анатомической диагностики акушерских и экстрагенитальных причин при анализе материнской смертности в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

**Характеристика профессиональных компетенций врача-  
патологоанатома и судебно-медицинского эксперта, подлежащих  
совершенствованию в результате освоения Программы**

У обучающихся совершенствуется следующая универсальная компетенция:  
- Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

У обучающихся совершенствуются профессиональные компетенции врача-патологоанатома и судебно-медицинского эксперта.

- Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);
- Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-8).

**Характеристика новых профессиональных компетенций врача-  
патологоанатома и судебно-медицинского эксперта, формирующихся в  
результате освоения Программы**

У обучающегося формируется следующая профессиональная компетенция в диагностической деятельности:

- Способность и готовность установить причину и механизм материнской смерти на основе выявления объективных морфологических признаков и анализа клинико-лабораторных и иных данных.

## **Перечень знаний, умений и навыков врача-патологоанатома и судебно-медицинского эксперта, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области диагностики акушерских и экстрагенитальных причин и установления танатогенеза при анализе материнской смертности**

По окончании обучения врач-патологоанатом и судебно-медицинский эксперт должен **знать**:

### **1. Общие знания:**

- Основы действующего законодательства в здравоохранении и директивные, нормативные, методические документы по своей специальности;
- Медико-биологическую терминологию и терминологию, используемую в патологии, акушерстве и гинекологии, судебной медицине;
- Принципы эффективного взаимодействия врача-патологоанатома и врачей других специальностей при проведении клинко-анатомического анализа причин смерти рожениц и родильниц;
- Основные методы и объекты исследования в танатологии;
- Принципы оформления основной медицинской документации, проведения медико-статистического исследования.

### **2. Специальные знания:**

- Принципы оформления патолого-анатомического диагноза и заполнения медицинского свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- Учение о болезни, этиологии, патогенезе, нозологии, органопатологическом, синдромном и нозологическом принципах в изучении болезней, патоморфозе болезней, танатогенезе;
- Алгоритм патолого-анатомического и судебно-медицинского вскрытия для объективной верификации танатогенеза при акушерских и экстрагенитальных причинах смерти рожениц и родильниц;
- Характерные изменения внутренних органов при важнейших механизмах танатогенеза в материнской смертности.

По окончании обучения врач-патологоанатом и судебно-медицинский эксперт должен **уметь**:

- В случае материнской смерти оценить предварительную информацию об исследуемых объектах про истории болезни;
- Провести осмотр и вскрытие тела умершей, визуально оценить и точно описать изменения в органах и тканях в протоколе, провести пробу на воздушную и жировую эмболию;
- На основании описания высказать предварительное суждение о характере патологического процесса, сделать заключение о наиболее вероятном механизме танатогенеза смерти роженицы и родильницы;
- Осуществить макрофотографирование, забор материала на проведение

гистологического, бактериологического и иного исследования;

- Исследовать гистологические препараты (секционный материал), при необходимости аргументированно применить дополнительные методики исследования;

- Проанализировать результаты всех исследований, поставить патолого-анатомический диагноз, оформить клинко-патологоанатомический эпикриз, заполнить медицинское свидетельство смерти с учетом требований Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;

- Взаимодействовать с другими специалистами и учреждениями, планировать профессиональную деятельность;

- Применять полученные знания в последующей лечебно-диагностической работе.

По окончании обучения врач-патологоанатом и судебно-медицинский эксперт должен **владеть навыками:**

- осмотра и вскрытия трупов рожениц и родильниц, забора секционного материала для проведения бактериологических, вирусологических, биохимических и других видов исследований;

- проведения исследования гистологических препаратов, оценки результатов дополнительных методов исследования; статистической обработки полученных данных;

- формирования аргументированного объективного патолого-анатомического диагноза, клинко-патологоанатомического эпикриза при акушерских и экстрагенитальных причинах смерти рожениц и родильниц.

### III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по Программе проводится в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку врача-патологоанатома и судебно-медицинского эксперта в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных тем в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.

Лица, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации с набором в индивидуальное портфолио 36 академических часов.

**IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ ПО ТЕМЕ:  
ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ АКУШЕРСКИХ И  
ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ПРИЧИНАХ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТИ**

**РАЗДЕЛ 1.**

**Задачи патологоанатома и судебно-медицинского эксперта в  
диагностике причин материнской смерти**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем и элементов</b>
1.1.	Материнская смертность, медицинское и социальное значение в сохранении и укреплении здоровья населения
1.1.1.	Материнская смертность как показатель качества системы здравоохранения.
1.1.2.	Задачи патологоанатома и судебно-медицинского эксперта в установлении объективной причины смерти рожениц и родильниц.
1.2.	Гестационная перестройка женского организма, морфологические изменения.

**РАЗДЕЛ 2.**

**Морфологическая диагностика материнской смерти, непосредственно  
связанной с акушерскими причинами**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем и элементов</b>
2.1.	Акушерские причины смерти рожениц и родильниц, их морфологическая верификация
2.1.1.	Кровотечения, вызванные преждевременной отслойкой плаценты, предлежание плаценты, истинное вращение плаценты.
2.1.2.	Кровотечения, связанные с разрывом матки; гипотонические кровотечения в послеродовом периоде.
2.1.3.	Эмболия околоплодными водами. HELLP – синдром.
2.2.	Применение дополнительных методов исследования для морфологической верификации причины смерти и танатогенеза.
2.3.	Принципы конструкции патолого-анатомического диагноза и кодирования причины смерти.

**РАЗДЕЛ 3.**

**Морфологическая диагностика материнской смерти, косвенно  
связанной с акушерскими причинами**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем и элементов</b>
3.1.	Экстрагенитальные причины смерти рожениц и

	родильниц, их морфологическая верификация
3.1.1.	Наиболее частые причины смерти в результате имевшегося ранее или развившегося в период беременности заболевания, вне связи с непосредственной акушерской причиной, но отягощенного физиологическим воздействием беременности
3.1.2.	Принципы конструкции патолого-анатомического диагноза и кодирования причины смерти.
3.2.	Роль пандемии гриппа А(Н1N1) 2009 года в глобальном увеличении материнской смертности.

## V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ: ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ АКУШЕРСКИХ И ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ПРИЧИНАХ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТИ

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, совершенствование компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Патологическая анатомия» и «Судебно-медицинская экспертиза», а также формирование профессиональных компетенций в области патолого-анатомической диагностики акушерских и экстрагенитальных причин при анализе материнской смертности.

Категория обучающихся: врачи-патологоанатомы, судебно-медицинские эксперты.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов

Режим занятий: 7,2 академических часа в день

Форма обучения: очно-заочная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
Рабочая программа раздела «Задачи патологоанатома и судебно-медицинского эксперта в диагностике причин материнской смерти»						
1.	Задачи патологоанатома и судебно-медицинского эксперта в	<b>4</b>	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)

	диагностике причин материнской смерти					
1.1.	Материнская смертность, медицинское и социальное значение в сохранении и укреплении здоровья населения	<b>1</b>	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
1.2.	Гестационная перестройка женского организма, морфологические изменения.	<b>3</b>	1	-	2	Текущий контроль (тестирование)
Рабочая программа раздела «Морфологическая диагностика материнской смерти, непосредственно связанной с акушерскими причинами»						
2.	Морфологическая диагностика материнской смерти, непосредственно связанной с акушерскими причинами	<b>14</b>	4	-	10	Текущий контроль (тестирование)
2.1.	Акушерские причины смерти рожениц и родильниц, их морфологическая верификация	<b>6</b>	2	-	4	Текущий контроль (тестирование)
2.2	Применение дополнительных методов исследования для морфологической верификации причины смерти и танатогенеза.	<b>3,5</b>	1,5	-	2	Текущий контроль (тестирование)
2.3	Принципы конструкции патолого-анатомического диагноза и кодирования причины смерти.	<b>4,5</b>	0,5	-	4	Текущий контроль (тестирование)
Рабочая программа раздела «Морфологическая диагностика материнской смерти, косвенно связанной с акушерскими причинами»						
3.	Морфологическая диагностика материнской смерти, косвенно связанной с акушерскими причинами	<b>10</b>	4	-	6	Текущий контроль (тестирование)

3.1.	Экстрагенитальные причины смерти рожениц и родильниц, их морфологическая верификация	6	2	-	4	Текущий контроль (тестирование)
3.2	Роль пандемии гриппа А(Н1N1) 2009 года в глобальном увеличении материнской смертности.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
Заочная часть		6	2	-	4	Текущий контроль (тестирование интерактивное)
Итоговая аттестация		2	-	-	2	Зачет
<b>Всего:</b>		<b>36</b>	12	-	24	

**VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ: ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ АКУШЕРСКИХ И ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ПРИЧИНАХ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТИ**

При организации и проведении учебных занятий используется учебно-методическая документация и материалы по всем разделам и темам Программы, соответствующие материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры общей и клинической патологии: патологическая анатомия, патологическая физиология, реализующей дополнительную профессиональную программу.

Лекции строятся на основе мультимедийных презентаций, а также включают интерактивную часть с решением слушателями клинико-морфологических задач, проверкой и обсуждением решения. Практические занятия обеспечены набором слайдов, микропрепаратов, а также электронными формами наглядных пособий на CD-дисках. К каждому занятию имеются методические разработки в виде конспектов и подробных планов. Техническое обеспечение занятий включает в себя наличие светового микроскопа и демонстрационного микроскопа с цифровой видеокамерой.

Заочная часть Программы обеспечена мультимедийными презентациями и видеолекцией, электронными формами заданий на решение клинических ситуаций с примерами оформления патолого-анатомического диагноза и эпикриза при различных акушерских осложнениях и экстрагенитальных заболеваниях

Основное внимание уделяется отработке практических умений и навыков с применением активных методов обучения. Приоритетным является анализ клинических примеров с наборами морфологических и клинко-лабораторных данных, микроскопических препаратов по различным причинам материнской смерти, разбор/обсуждение оформления патолого-анатомического диагноза и эпикриза по конкретному случаю смерти рожениц и родильниц.

В процессе обучения в обязательном порядке освещаются специфические вопросы использования новых технологий в патологической анатомии.

С целью проведения оценки знаний используются различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и клинические примеры, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

## VII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных тем в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.

Лица, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации с набором в индивидуальное портфолио 36 академических часов.

### **Тематика контрольных вопросов.**

1. Понятие «материнская смертность». Значение в медико-статистической оценке состояния здоровья населения.
2. Роль факторов снижения материнской смертности в системе охраны и укрепления здоровья человека.
3. Принципы эффективного взаимодействия клинициста и патологоанатома при анализе материнской смертности.
4. Гестационная перестройка женского организма, морфологические изменения матки.
5. Гестационная перестройка женского организма, морфологические изменения внутренних органов.
6. Классификация причин при материнской смертности, удельный вес отдельных причин.
7. Смерти рожениц и родильниц, непосредственно связанные с акушерскими причинами.
8. Акушерские кровотечения: классификация.

9. Морфологические изменения при преждевременной отслойке плаценты.
10. Морфологические изменения при гипотонических кровотечениях в послеродовом периоде.
11. Морфологические изменения при истинном приращении плаценты.
12. Морфологическая диагностика разрывов матки.
13. ДВС-синдром в акушерстве, морфологическая верификация.
14. HELLP-синдром, морфологическая верификация.
15. Смерти рожениц и родильниц, косвенно связанные с акушерскими причинами.
16. Экстрагенитальные причины смерти рожениц и родильниц, морфологическая диагностика.
17. Конструкция патолого-анатомического диагноза в случае смерти рожениц и родильниц.
18. Правила кодирования причины смерти при акушерских осложнениях и материнской смертности.
19. Применение дополнительных методов исследования для верификации причины смерти и анализе танатогенеза в случаях смерти рожениц и родильниц.
20. Мультидисциплинарный подход в анализе танатогенеза в случаях смерти рожениц и родильниц.

**Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-патологоанатома.**

1. Технология вскрытия тела умершей роженицы, особенности.
2. Алгоритм проведения патолого-анатомического вскрытия в случаях материнских смертей.
3. Технология забора материала на бактериологическое исследование при проведении вскрытия.
4. Технология проведения проб на воздушную, жировую эмболии.
5. Выбор точек макрофотографирования и оцифровки макроскопического препарата в случаях материнских смертей.
6. Заполнить медицинское свидетельство о смерти с учетом требований Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем при акушерских причинах смерти по конкретным примерам.
7. Провести микроскопическое исследование гистологических препаратов, сформулировать аргументированное заключение.
8. Сформулировать патолого-анатомический диагноз при акушерских причинах смерти по конкретным примерам.
9. Сформулировать патолого-анатомический диагноз при смерти рожениц и родильниц при экстрагенитальных причинах смерти по конкретным примерам.
10. Алгоритм сопоставлений клинического и патолого-анатомического диагноза при материнской смерти по конкретным примерам.

## **Примеры тестовых заданий.**

### ***Выберите один правильный ответ***

1. Причиной внезапной смерти при тромбоэмболии у беременной является:  
А) недостаточность коллатерального кровотока  
Б) застой крови в большом круге кровообращения  
В) пульмокоронарный рефлекс  
Г) снижение минутного выброса левого желудочка
2. Наиболее частой причиной смерти при эклампсии является:  
А) печеночная недостаточность  
Б) маточное кровотечение  
В) острая сердечная недостаточность  
Г) коллапс
3. Характерный признак гравидарного эндометрия:  
А) появление секрета в просвете желез  
Б) извитой вид желез  
В) децидуальная трансформация клеток стромы  
Г) кровоизлияния в строме эндометрия
4. При сахарном диабете беременных в поджелудочной железе наиболее часто наблюдают:  
А) атрофию и склероз  
Б) гипертрофию и гиперплазию  
В) амилоидоз  
Г) гнойное воспаление
5. Наиболее характерное проявление нефропатии при HELLP-синдроме:  
А) пролиферация эндотелиоцитов гломерулярных капилляров  
Б) гиалиноз мезангия  
В) фибриноидный некроз клубочков почек  
Г) микротромбоз гломерулярных капилляров

### ***Выберите несколько правильных ответов***

6. При внематочной беременности плод нередко располагается:  
А) в брюшной полости  
Б) в шейке матки  
В) в яичниках  
Г) в маточных трубах
7. Эклампсия при беременности развивается:  
А) в ранний период  
Б) в поздний период  
В) в третьем триместре

Г) в любом триместре

8. Тубуло-интерстициальный нефрит, связанный с папиллярными некрозами, наблюдается при:
- А) паратиреоидной остеодистрофии
  - Б) нефропатии беременных
  - В) ревматизме
  - Г) сахарном диабете

**Установите соответствие**

9. Установите соответствие между патологическими признаками и типом сахарного диабета:
- 1) резистентность организма к эндогенному инсулину
  - 2) развитие у молодых женщин
  - 3) связь с атеросклерозом сосудов
  - 4) склероз поджелудочной железы
  - 5) гиперплазия поджелудочной железы
- А) инсулинзависимый сахарный диабет
  - Б) инсулиннезависимый сахарный диабет

**Дополните**

10. В раннюю фазу секреции gravidарного эндометрия в эпителии эндометрия появляются \_\_\_\_\_.

**Эталонные ответы**

№№ вопросов	1	2	3	4	5
Правильный ответ	В	А	В	Б	А
№№ вопросов	6	7	8	9	10
Правильный ответ	А, Г	Б, В	Б, Г	А 2,4 Б 1,3,5	Субнуклеарные вакуоли