

广东省住院医师规范化培训结业临床实践 能力考核标准方案（2022版） （临床病理科）

一、考核形式及考站设置

临床病理科住院医师规范化培训结业临床实践能力考核采用国际通行的客观结构化临床考核（Objective Structured Clinical Examination, OSCE）方式。共设3个考站：病理标本描述与取材、病理诊断和人文沟通与交流。

考站	考站名称	考核内容	考核形式与方法	时间(分)	分值(分)	合格标准(分)
第一站	病理标本描述与取材	对肿瘤切除及肿瘤根治术标本进行准确的描述和规范取材	口试+现场实例操作	20	30	18
第二站	病理诊断	1.常见疾病组织学及细胞学的病理诊断及鉴别诊断 2.疑难病例综合分析能力	阅片+笔试	90	60	36
第三站	人文交流与沟通	沟通、交流及人文素养	口试	20	10	6
合计	—	—	—	130	100	60

二、各考站设置具体要求

(一) 第一站：病理标本描述与取材

1.考核目的：考核各系统手术切除标本的大体检查、取材技能及报告规范，并能做好自我防护和防止交叉污染。

2.考核内容：

(1) 大体标本取材、报告规范理论考核（口试，1例手术切除标本取材规范和报告书写规范，10分），标本取材可参考《病理标本的检查及取材规范》陈杰主编，或《临床病理标本采集》孙青编著。

(2) 大体标本取材实践考核1例肿瘤根治标本，抽签确定标本类型。考核从标本接收、检查、取材、组织处理全过程。（现场操作，1例肿瘤根治标本，20分）；涉及相关临床病例如下表所示：

系统	病种	考核方式
呼吸系统	肺癌手术切除标本取材规范和报告书写规范	口试
	肺癌根治术标本取材	操作
消化系统	食管癌、胃癌、肠癌及肝癌手术切除标本取材规范和报告书写规范	口试
	食管癌、胃癌、肠癌及肝癌根治术标本取材	操作
女性生殖系统及乳腺	子宫颈癌；宫颈鳞状上皮内病变；子宫内膜癌；卵巢癌；乳腺癌等手术切除标本取材规范和报告书写规范	口试
	子宫颈癌；宫颈鳞状上皮内瘤变；子宫内膜癌；卵巢癌；乳腺癌等根治术标本取材	操作
泌尿系统	膀胱癌、肾癌、前列腺癌等手术切除标本取材规范和报告书写规范	口试

	膀胱癌、肾癌、前列腺癌等根治术标本取材	操作
--	---------------------	----

3.考核形式：口试+现场实例操作

4.考核用时：口试5分钟，现场实例操作15分钟

5.考核时间安排：临床实践能力结业考核时进行

6.场地及设备要求：取材室，具备取材台及相关取材器械

7.考题要求：此站分为两部分，第一部分为肿瘤切除术标本取材和报告书写规范口述问答，第二部分每位考生取材一例肿瘤根治标本。

8.评分表：考试样题及评分表见附件 2-1和2-2

9.考官要求：考官8人，共4组，考务人员2名。

10.分值设置：30分

11.结果评定：18分为合格线。两位考官在考试过程中根据相应的评分表独立进行打分。考试结束后将答题卡交给考务人员，取2名考官的平均分作为考生分数，记录汇总，封存原始答题卡。

(二) 第二站：病理诊断

1.考核目的：考核对常见病和多发病的病理学特征的认识和诊断和鉴别诊断能力；考核对疑难少见病例的诊断思路，主要包括镜下病理形态描述、特殊染色及免疫组化染色、分子检测等，根据组织学形态及辅助检查做出的诊断。

2.考核内容：常见疾病组织病理学及细胞病理学的病例诊断及鉴别诊断；对疑难病例进行诊断分析能力，涉及相关临床病种如下：

系统	病种	考核方式
呼吸系统	肺的恶性肿瘤常见及少见主要组织学类型;肺的良性肿瘤,肺结核;真菌感染等炎性病变、胸腺瘤、孤立性纤维性肿瘤	阅片
消化系统	Barrett 食管、食管鳞状细胞癌;慢性胃炎、胃溃疡、胃息肉、胃癌前疾病、胃癌;常见肠道炎性疾病、肠息肉及腺瘤、肠癌;消化道 GIST、神经内分泌肿瘤、常见类型淋巴瘤;胰腺常见炎性及肿瘤性疾病、肝胆常见炎性及肿瘤性疾病	阅片
淋巴造血系统	反应性增生、常见炎性疾病(如坏死性淋巴结炎、结核、猫抓病、皮病性淋巴结炎等)、常见类型淋巴瘤(如霍奇金淋巴瘤、弥漫性大 B 细胞淋巴瘤、常见小 B 细胞淋巴瘤、常见外周 T 细胞淋巴瘤)、脾功能亢进、常见淋巴瘤、血管肿瘤、骨髓常见白血病及淋巴瘤累及、转移癌	阅片
女性生殖系统及乳腺	外阴湿疣、子宫颈炎、宫颈息肉、宫颈上皮内病变、鳞状细胞癌、子宫功能性出血及增生、内膜息肉、内膜癌、内膜间质肿瘤、平滑肌肿瘤、输卵管妊娠、卵巢囊肿、内膜异位、畸胎瘤、常见卵巢上皮性、性索间质及生殖细胞肿瘤、妊娠胎盘感染、滋养叶细胞疾病葡萄胎等、乳腺良性及上皮增生性疾病、导管内乳头状瘤、癌前病变、浸润性癌等	阅片
泌尿系统	肾盂肾炎、肾脏常见肿瘤;膀胱炎性疾病、乳头状瘤、尿路上皮癌、前列腺增生、前列腺癌、睾丸生殖细胞肿瘤等	阅片
内分泌系统	常见甲状腺炎性疾病、结节性甲状腺肿、滤泡腺瘤、乳头状癌、滤泡癌、甲状旁腺增生、肾上腺皮质髓质增	阅片

	生及肿瘤、垂体瘤、胰岛腺瘤等	
神经系统	神经纤维瘤、神经鞘瘤、星形细胞瘤、室管膜肿瘤、脑膜瘤、血管母细胞瘤、髓母细胞瘤等	阅片
骨与软组织肿瘤	间叶细胞来源常见良性及恶性肿瘤:如脂肪瘤,血管瘤,纤维母细胞/肌纤维母细胞肿瘤,纤维组织细胞瘤,皮肤纤维瘤,隆突性皮肤纤维肉瘤;神经纤维瘤/神经鞘瘤;常见骨与软骨良性肿瘤(骨样骨瘤,骨母细胞瘤,软骨母细胞瘤,软骨黏液样纤维瘤,软骨瘤)、骨肉瘤、骨巨细胞瘤、软骨肉瘤,其他如脊索瘤等	阅片
头颈部肿瘤	涎腺肿瘤:多形性腺瘤,腺样囊腺癌,涎腺导管癌,造釉细胞瘤;鼻咽癌、NK/T 细胞淋巴瘤,嗅神经母细胞瘤等	阅片
心血管系统	心肌炎、心脏黏液瘤;血管炎、常见良性血管瘤、血管肉瘤等	阅片
皮肤	皮肤炎性疾病、皮肤良性及恶性肿瘤,如表皮肿瘤(脂溢性角化病、鳞状细胞癌、基底细胞癌)、色素痣、真皮纤维组织肿瘤等	阅片

3.考核形式: 笔试+数字切片阅片或显微镜下阅片

4.考核用时: 90分钟

5.考核时间安排: 临床实践能力结业考核时进行。

6.场地及设备要求: 每人配备电脑或显微镜一台,按照实际参考人数分批次应考。

7.考题要求: 两种题型,共16例切片(数字切片)。题型1:病理诊断简答题(共14例):组织学病例共12例(肿瘤病例8例,

非肿瘤病例2例)，细胞学病例2例，分别列出病理诊断及鉴别诊断。题型2：病例综合分析题：随机抽取2例病理切片镜下观察，列出以下内容：①描述组织学形态、可能的诊断和鉴别诊断；②所需要的主要的免疫组化、特殊染色及分子检测等；③诊断思路；④综合诊断。

8.评分表：考试样题及评分表见附件 3-1和3-2

9.考官要求：考官8人，共4组，考务人员4名。

10.分值设置：60分 病理诊断简答题（42分，共14例，3分/例）：组织学肿瘤12例；细胞学2例；题型2：病理综合分析题（18分，共2例，9分/例）：组织学肿瘤病例综合分析题2例

11.结果评定：36分为合格线。（两位考官在考试过程中根据相应的评分表独立进行打分。考试结束后将答题卡交给考务人员，记录汇总，封存原始答题卡。）

（三）第三站：人文交流与沟通

1.考核目的：考核住培学员的综合素养。

2.考核内容：病理报告的解读、与技术员沟通、临床医生沟通、与患者沟通等，要求能体现考生的沟通能力，在各流程运作，对咨询或沟通的内容回答熟练、专业，遇到患者投诉，态度友善等。

3.考核形式：口试。考生扮演病理医师角色，根据题目给定的场景或提出的问题回答。

4.考核用时: 20分钟

5.考核时间安排: 临床实践能力结业考核时进行。

6.场地及设备要求: 独立安静的房间

7.考题要求: 事先设计案列，案列是与病理诊断和临床及医患沟通等相关问题，考生针对临床病理知识及职业素养的提问做答。

8.考官要求:考官8名，共4组，考务人员2名。

9.评分表:考试样题及评分表见附件 4-1和4-2

10.分值设置:10 分

11.结果评定:6分为合格线。（两位考官在考试过程中根据相应的评分表独立进行打分。考试结束后将答题卡交给考务人员，取2名考官的平均分作为考生分数，记录汇总，封存原始答题卡。

三、结果评定

每站考核评分：两位考官在考试过程中根据相应的评分表独立进行打分。考试结束后将答题卡交给考务人员，取 2 名考官的平均分作为考生分数，单站考核不合格不予通过；考核结束后，由考务人员汇总分数，60 分合格。

由考核基地负责人最终确认成绩后按照省级卫生行政部门或其委托的事务性管理机构指定的形式上报。考核成绩的原始材料（电子文本或纸质签字稿）至少保密保存 1 年备查。

四、具体实施

(一) 命题

1.命题人员：由省级卫生行政部门或其委托的事务性管理机构牵头，组建命题专家组进行命审题、组卷、制卷。命题专家应经过培训。

2.试题设计：试题的组成和各部分内容比例参考本考核方案，每道试题应先编制完整的考查内容与评分要点简介。各站试题数量根据考试批次安排设定，每个站点每半天必须更换一套试题，各套试题之间不得重复，并应准备至少 2 套备用卷。试题应在考试前保密印制或制作成电子材料，制作考试材料应由专人负责，全程在保密监控下进行。

(二) 场地

1.考核基地：临床实践能力考核时间由省级卫生行政部门或其委托的事务性管理机构根据实际情况设立考核基地和考点，采用统一试题、统一考核形式与标准进行集中考核，以保证考核的公平性和同质性。

2.站点准备：各考站设置具体要求准备相应设备，按照考生人数每个站点可设立多个平行站点。考站应提供相应的设施，包括足够的桌椅，纸笔、试题、答案，考官评分表、计时器等公共用品，对于技能操作站还包括如手套、口罩帽子、消毒液及相关的器械、试剂、耗材、废液桶、医疗垃圾桶等。设置候考室，保持候考室纪律，考生有序进入考场。

（三）人员

1.考官：考核基地负责考官遴选和培训，考官须经培训合格后持证上岗，考前须再次培训。考官应回避本单位考生。每个分组必须至少有一名外单位考官。。

（1）考官遴选：考官须具备以下条件：①取得省级以上住院医师规范化培训证书，，积极参与住院医师规范化培训和考核工作，关心、理解住培医师；②原则上应具有病理高级职称；③对考生公正公平，严格执行考核标准，认真履行考官职责。

（2）考官培训：考官日常培训内容应包括国家住院医师规范化培训制度、《住院医师规范化培训内容与标准》、《广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核标准方案》、考官制度、执考要求、评分标准等；考前培训应按分配的考核任务进行分组培训，由指定的考站组长负责召集该站考官进行培训，培训重点是评分细则的一致性，具体包括熟悉考核病例（或主题）的内容；按照要求进行角色扮演练习；对照评分细则进行一致性评分练习与讨论。

2.考务人员：考务人员须经过培训，熟悉职责。在考务人员选拔、分组、培训时，除医院职工外，可吸收低年资不参加考核的住培生，但不宜承担监考等关键和重大任务。不得承担可能接触试题的任务。考务人员应严格遵守保密协议，承担相应的保密责任。

3.考生培训：在考前应对参加考核的全体考生进行考站设置、考核程序、考核内容的要点和注意事项、考场纪律等方面的培训。

五、实施保障

1.临床实践能力考核时间由省级卫生行政部门或其委托的事务性管理机构根据国家考核计划统一发文确定，采取统一考核方案、统一考核时间、统一考核标准、统一考核培训等“四统一”模式开展，确保考核同质化；

2.各考核基地应加强组织领导，完善工作机制，认真落实好考核各项工作，确保考核顺利进行。

附件 1

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核指导标准

姓名				准考证号		培训专业	
考站	考核内容	考核形式与方法	时间(分钟)	分值(分)	合格标准	备注	考官签名
第一站:病理标本描述与取材	对肿瘤切除及肿瘤根治切除标本进行准确的描述和规范的取材	两名考官监督下的完成现场技能操作	20	30	(1)肿瘤根治切除标本:正确摆放及还原、识别解剖结构及部位,正确测量描述标本大小、识别解剖结构及部位,正确测量描述标本大小、形态,正确识别肿瘤病变并准测量大小、范围形态,正确识别肿瘤病变并准测量大小、范围形态,正确识别肿瘤病变并准测量大小、范围形态,规范化取材,包括病变、与正常组织交界癌周正常组织、TNM分期所需要的指标、各切缘以及周围淋巴结的寻找与取材等。(2)能够对标本进行正确的前处理如大标本提前剖开、钉板固定,骨及含标本的脱钙处理等。(3)取材前后和取材前后各种核对正确,每例取材前清洁台面及用具防止污染	肿瘤根治切除标本:主要包括呼吸系统(肺癌等)、消化道癌(食管癌、胃结肠、肝癌等)、泌尿系统(肾癌、膀胱癌、前列腺癌等)、乳腺癌改良根治切除、女性生殖系统(子宫内膜癌、宫颈癌、卵巢癌等)根治性标本。	
第二站:切	12例病理	笔试,显	60	42	正确描述镜下所见,提出相对准的	考试切片范围应为培训大	

片诊断及 会诊思路	切片阅片, 2 例病例综合分析	微镜阅片 或者数字 切片阅片			初步诊断意见, 能够提出相关的鉴别诊断。	纲中要求的疾病, 为相对常见大纲中要求的疾病, 为相对常见, 往在日常工作中需要鉴别诊断的疾病, 包括 12 例组织学, 2 例细胞学	
		笔试, 显微镜阅片 或者数字 切片阅片	30	18	正确描述镜下所见, 提出准确的初步诊断意见, 列出相关的鉴别诊断, 适当的辅助检查如免疫组化、特殊染色及分子检测辅助诊断及鉴别的具体项目, 提出诊断思路, 做出最终诊断。	考试切片范围应为培训大纲中要求的疾病, 可以为疑难病例。	
第三站:人 文交流	沟通能力	主考老师 模拟场景 或者 SP	20	10	实现设计案列针对工作中遇到的问题及时与临床医生联系良好沟通, 或者针对病理报告与患者有效沟通	针对临床病理知识及职业素养的提问	
合计	—	——	130	100	——	——	
总分 100 分, 60 分通过, 单站考核不合格不予通过。							

附件 2-1

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核 (样题)

第一站:

第一部分: 大体标本取材、报告规范理论考核 (分值: 10 分, 时间: 5 分钟, 考核方式: 口试)

样题 1: 肺癌切除标本的取材规范和病理诊断报告规范。

(1) **取材规范:** 切除标本依据送检标本类型及肿瘤大小决定取材部位和数量; 3cm 以内的肿瘤应全部取材, 取材数量总体原则是肿瘤最大径 N+1 块, 特殊情况可适当增加取材数量; 取材应反应肿瘤与胸膜、与各级支气管、肺断端或支气管切缘等关系; 淋巴结应一同描述和取材。(4 分)

(2) **报告规范:** 病理诊断应包括肿瘤部位、大小、组织学类型、累及范围(支气管、胸膜、脉管、神经、淋巴结转移情况)、切缘、特殊染色和免疫组化结果; 分子检测报告可以单独发送。(6 分)

第二部分: 肿瘤根治标本的取材实操 (分值: 20 分, 时间: 15 分钟, 考核方式: 操作)

操作前准备事项是否充分(自我防护、取材器械准备); 标本、申请单的核对; 申请单重要信息的掌握; 大体标本的摆位和描述; 取材操作的熟练程度; 取材的数量以及蜡块的厚薄大小等等都是考核的重要指标

附件 2-2

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核 第一站：病理取材考核评分表

考生姓名		准考证号	
培训学科		培训基地	
考核基地		考核时间	
第一部分 大体标本取材及报告书写规范（口试）			
考核内容	评分要素	标准分	得分
标本取材	口述取材不当扣 1~5 分	5	
报告书写	口述报告诊断规范不当扣 1~5 分（应包括诊断、病理分级分期、切缘、神经、脉管侵犯情况等）	5	
合计		10	
第二部分 大体标本取材实践考核			
考核内容	评分要素	标准分	得分
接收标本，核对病例、病史	核对有误扣 0.5~2 分	2	
标本检查	检查方法不正确扣 0.5~1 分 遗漏项目扣 0.5~1 分	2	
标本病变描述	描述不当扣 0.5~1 分 描述错误扣 0.5~3 分 遗漏关键的描述扣 0.5~2 分	6	
标本取材操作能力	未正确摆位、错误识别解剖结构及部位扣 1~2 分 遗漏次要病变扣 0.5~2 分 遗漏主要病变扣 1~3 分 手法错误扣 1 分	8	
防交叉污染意识	未做自我防护扣 1 分， 取材台、器械未清理，交叉污染扣 1 分	2	

合 计	20	
-----	----	--

考官签字:

附件 3-1

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核
(样题)

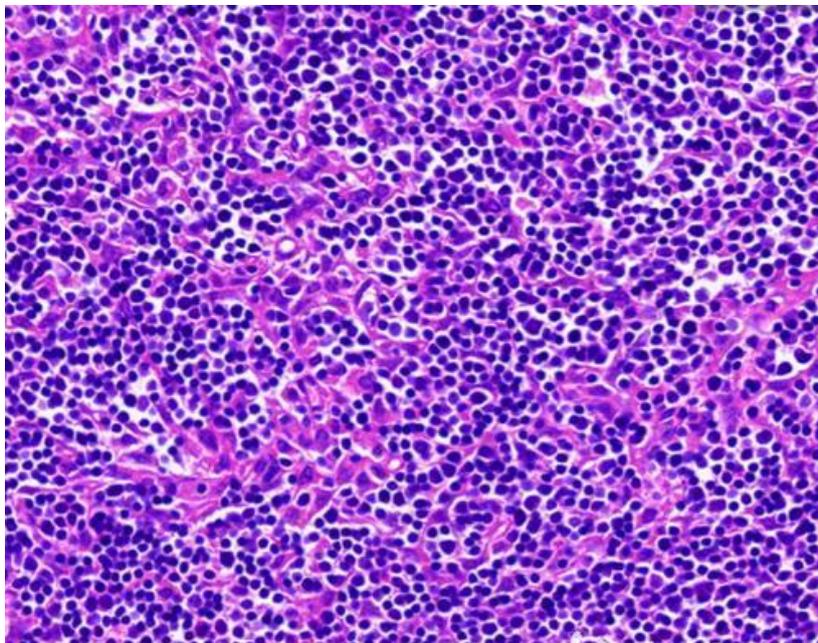
第二站：第一部分：病理诊断简答题，写出诊断与鉴别诊断。
(分值：42分，时间：60分钟，考核方式：笔试)

注：样题 1-12 为组织学；13-14 为细胞学，以下图片仅供参考，以数字切片或显微镜下阅片为准。

样题 1、病理号：H2010838

患者 男，53 岁，胸骨上窝肿物

大体描述：（胸骨上窝肿物）灰白灰红色结节样肿物一个，大小 5.5*5*3cm，切面灰白，质中，可见部分包膜。

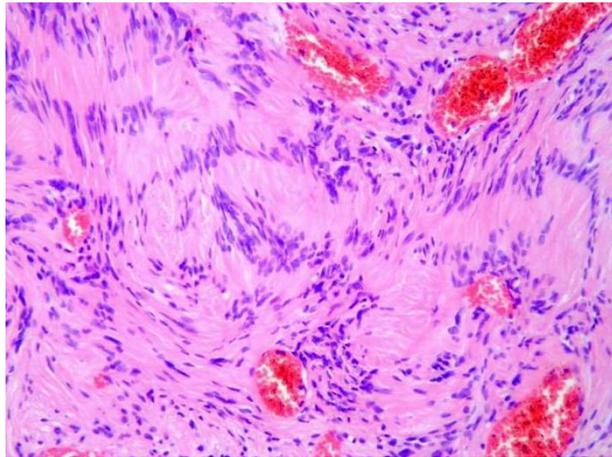


诊断/鉴别诊断：B2 型胸腺瘤/霍奇金淋巴瘤；结节硬化型。

样题 2 、病理号： H2010536

患者 女，26 岁，椎管内肿物

大体描述：（椎管内中腰）灰白灰红色结节样肿物一个，大小 3*2.5*2cm，切面灰白，质中，局部囊性变。

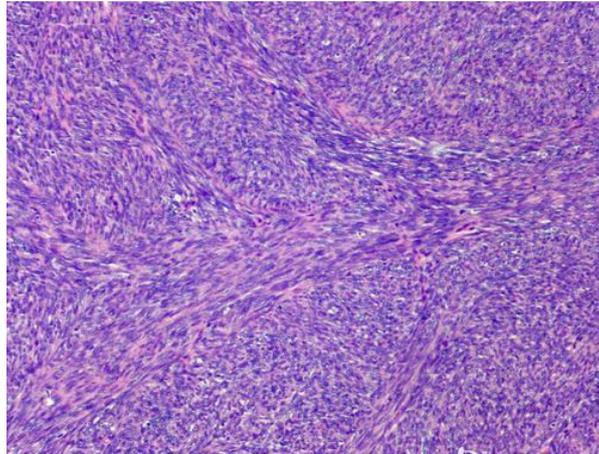


诊断/鉴别诊断：神经鞘瘤/纤维型脑膜瘤。

样题 3、 H2010794

患者 男，75 岁，左大腿肿物

大体描述：（左大腿肿物）灰褐色肿物一个，大小约 11*7.5*7cm，切面灰白灰褐色，质软，鱼肉状，可见部分包膜。

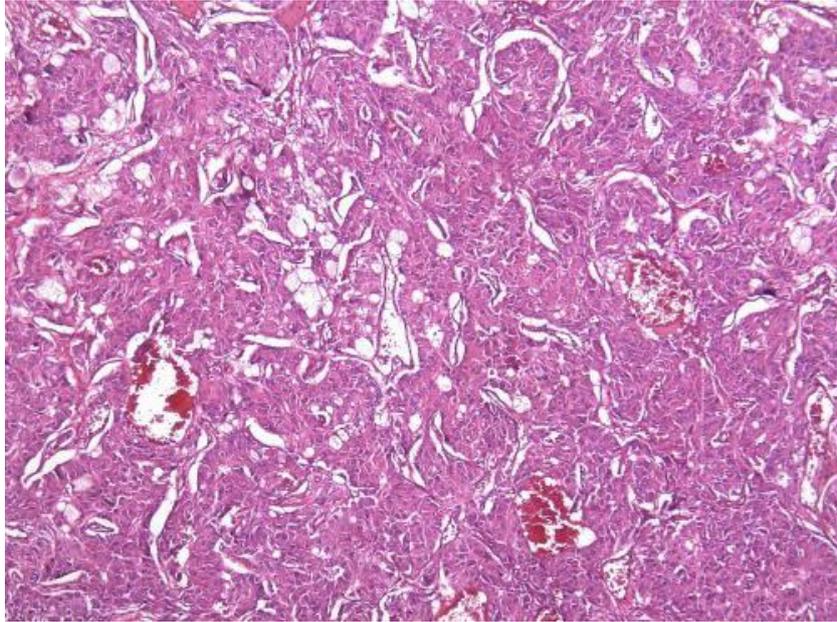


诊断/鉴别诊断：单相型滑膜肉瘤/孤立性纤维性肿瘤/恶性外周神经鞘瘤。

样题 4、H2005994

患者 女，56 岁，右侧肾上腺肿物

大体描述：（右侧肾上腺肿物）灰红色组织一块，大小约 6*3.5*2cm，切面可见 2 个结节,大小相近，结节大小为 3*2.5*2.5cm 灰白灰红色，质软，包膜完整。

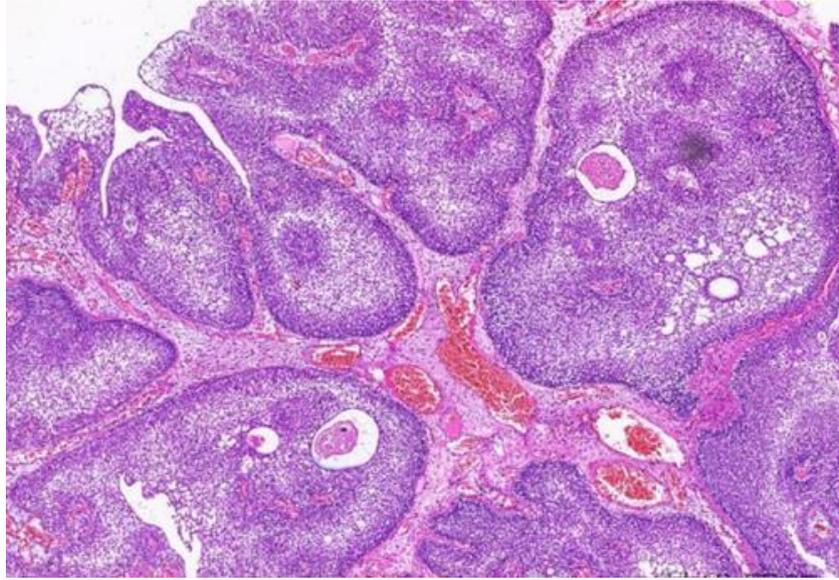


诊断/鉴别诊断：（左侧腹膜后）嗜铬细胞瘤/肾上腺皮质腺瘤。

样题 5、H2010132

患者 男，41 岁，膀胱肿物

大体描述：（膀胱肿物）灰白灰褐色肿物一个，大小为 2*1.5*1cm，切面灰白灰褐色，实性，质软。

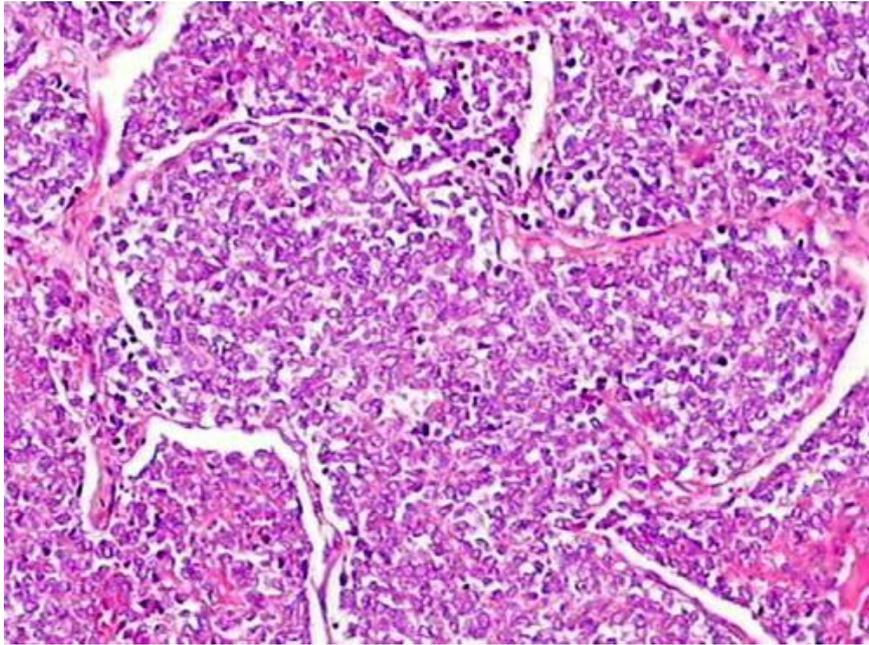


诊断/鉴别诊断：（膀胱）内翻性乳头状瘤/低度恶性潜能的尿路上皮乳头状肿瘤。

样题 6： H2005720

患者 女，49 岁，胃底隆起

大体描述：（胃底隆起）灰褐色胃粘膜组织 1 块，大小约 1.8*1.8*0.6cm，质中。

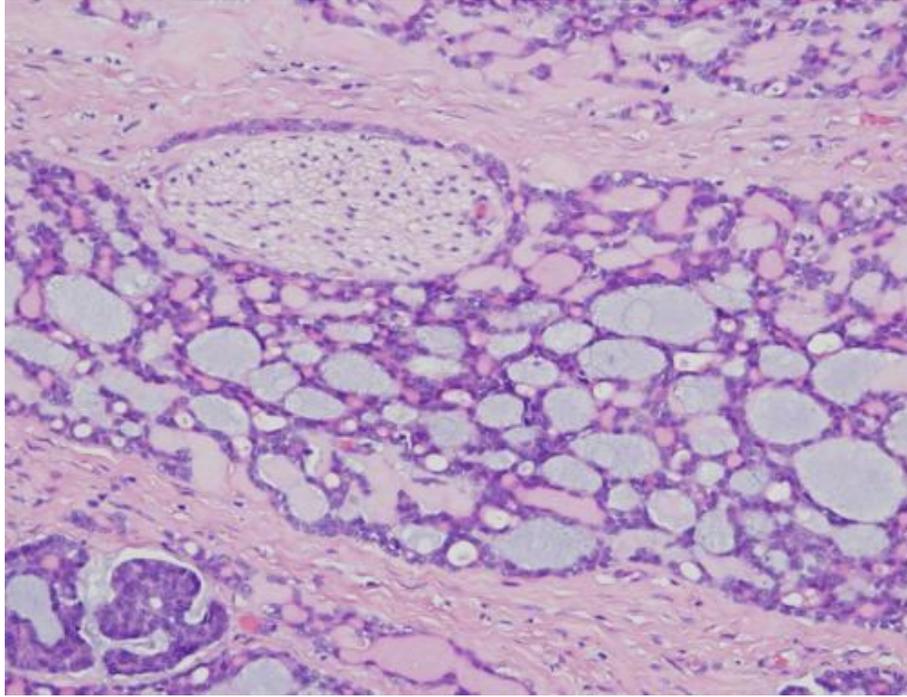


诊断/鉴别诊断：（胃底）神经内分泌肿瘤（G3）/胃低分化腺癌。

样题 7： H2004408

患者 女，44 岁，左鼻腔鼻窦肿物

大体描述：（左鼻腔鼻窦）灰白灰褐色碎组织一堆，大小为 4*4*2cm。

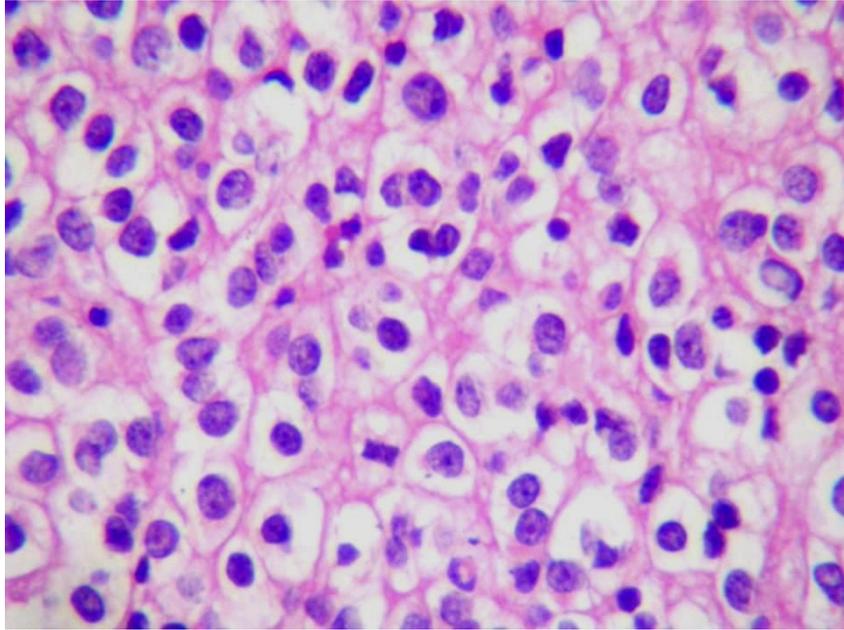


诊断/鉴别诊断：（左鼻腔鼻窦）腺样囊腺癌/基底细胞腺瘤。

样题 8、H2009517

患者 男，46 岁，右额叶肿物

大体描述：（右额叶肿物）灰白色脑组织一块，大小约 7*5*2.5cm，切面灰白灰黄色，实性，质软。

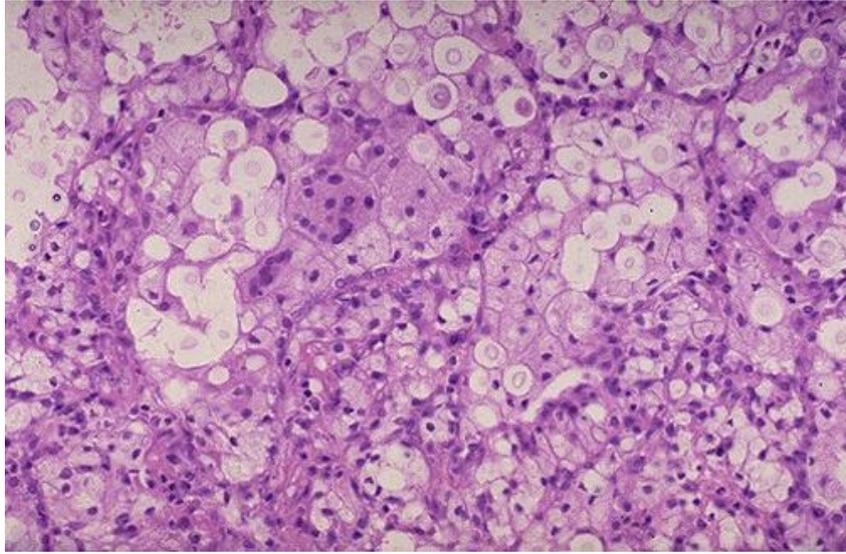


诊断/鉴别诊断：（右额叶）少突胶质细胞瘤，WHO II级/
星形细胞瘤，WHO II级。

样题 9、H2009333

患者 男，52岁，左下肺结节

大体描述：（左下肺结节）灰白色组织一条，长1cm，直径
0.1cm。

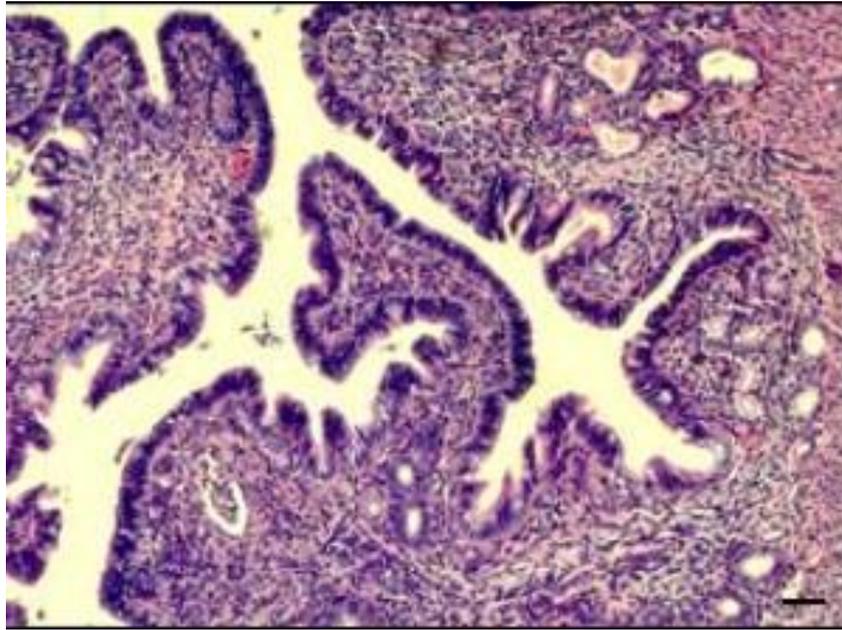


诊断/鉴别诊断：（左下肺）隐球菌性肺炎/结核。

样题 10、H2006751

患者 女，36 岁，腹壁肿物

大体描述：（腹壁肿物）灰黄灰红色组织 3 块，总体大小为 4*3*2cm，切面灰白色，质中。

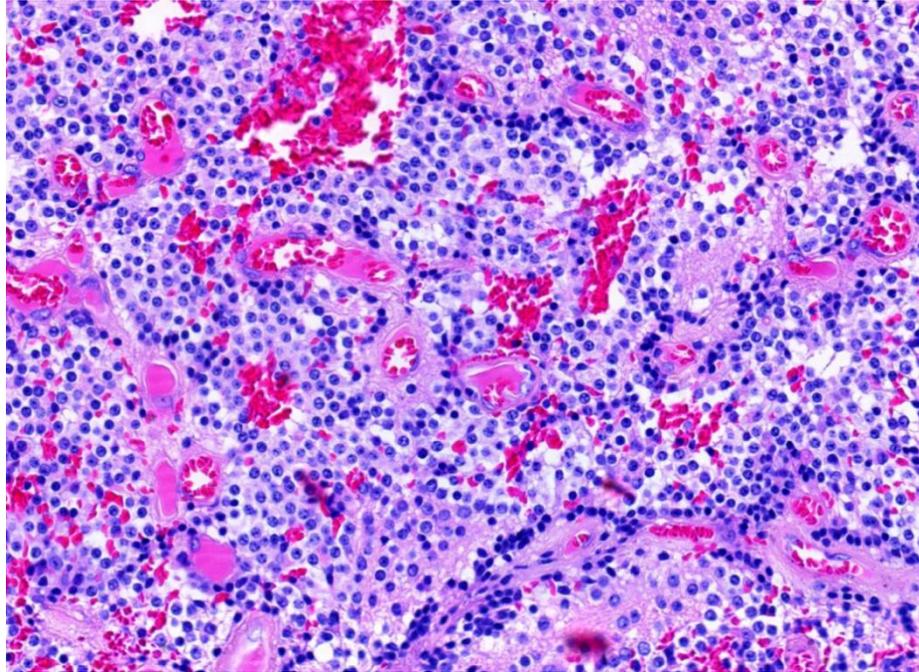


诊断/鉴别诊断：（腹壁）子宫内膜异位症/转移性腺癌。

样题 11、H2006734

患者 19 岁，男，发作性意识不清 6 年。MR 提示右额叶 6.6x5.4cm 囊性占位。

大体描述：（右额叶）灰白灰红色组织 3 块，总体大小为 2*1.5*1cm，切面灰白色，质软-中。

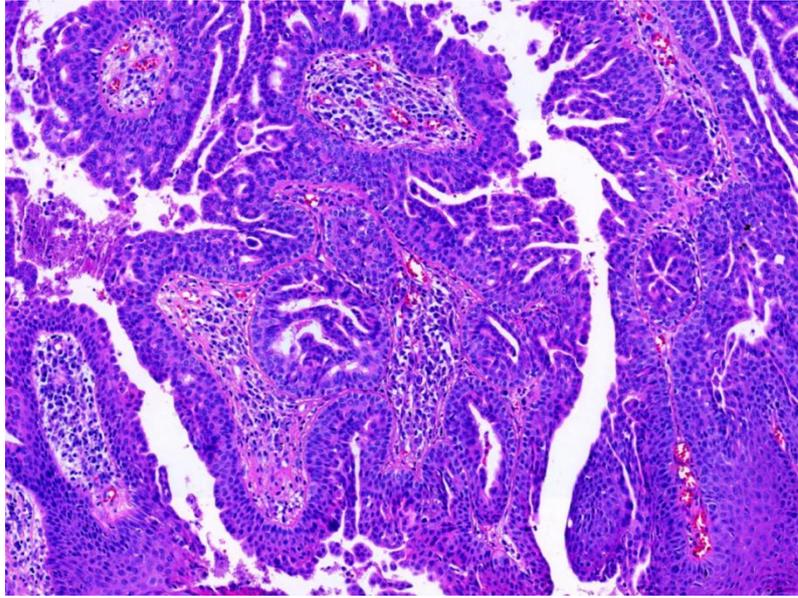


诊断/鉴别诊断：乳头状胶质神经元肿瘤/中枢神经细胞瘤。

样题 12 H2034564

53 岁男性，耳后肿物 10 余年

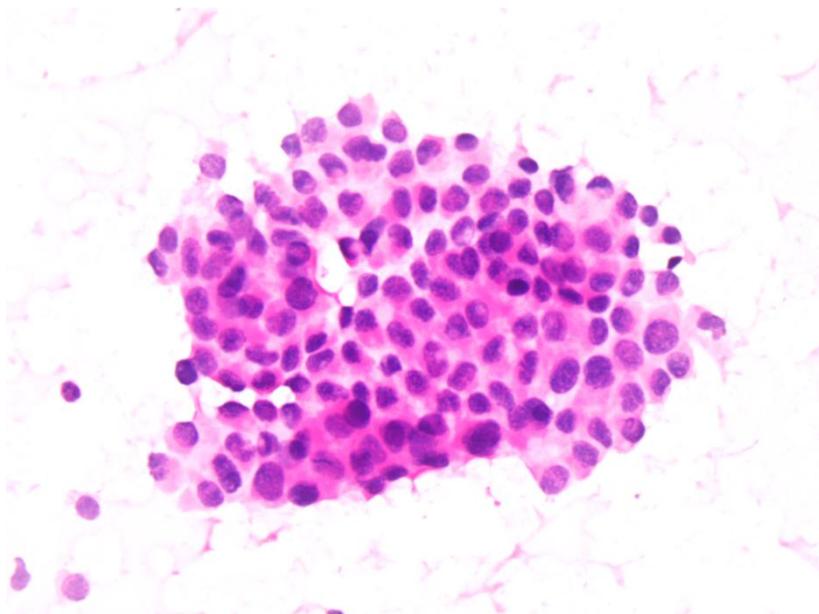
大体描述：（耳后肿物）灰白肿物 1 个，大小为 1.5*1.5*1cm，切面灰白色，质中。



A.诊断/鉴别诊断：（耳后）乳头状汗管囊腺瘤/鳞状上皮乳头状瘤。

样题 13、C2000546

患者 女，34 岁，左侧甲状腺结节穿刺抽吸液涂片

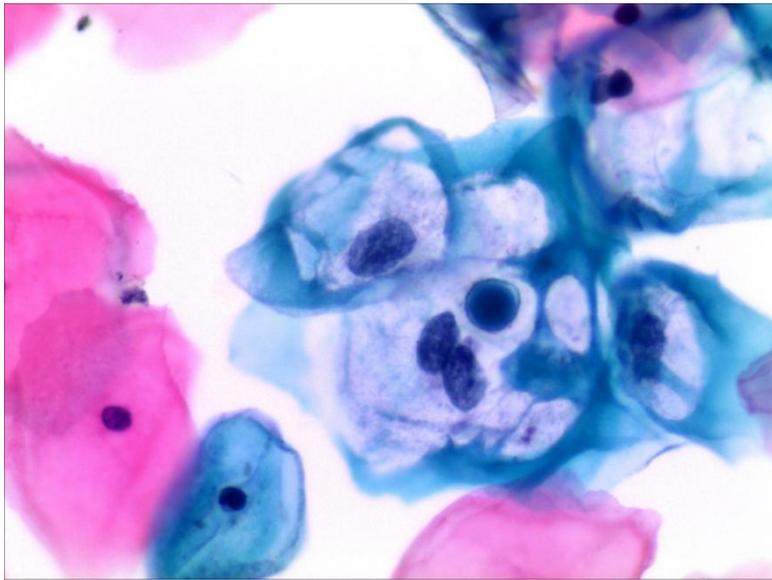


诊断/鉴别诊断：（左侧甲状腺）甲状腺乳头状癌/甲状腺滤

泡性腺瘤。

样题 14、T2001207

患者 女，37 岁，白带异常半月余，行宫颈刮片脱落细胞学检测



诊断/鉴别诊断：（宫颈）查见非典型鳞状上皮细胞，
LSIL/HSIL/SCC。

第二站：第二部分：病例综合分析题（分值：18分，时间：30分钟，考核方式：笔试）

注：以下图片仅供参考，以数字切片或显微镜下阅片为准。

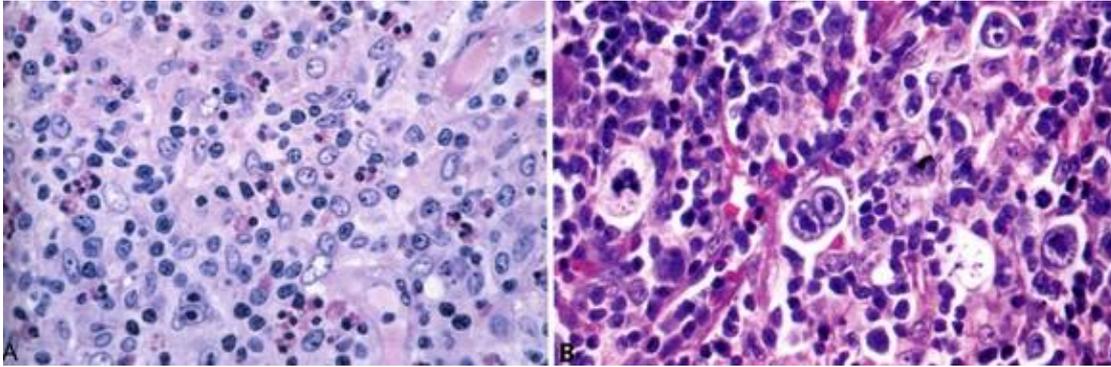
样题 1、H1916639

患者 男，7 岁，颈部淋巴结肿物

患儿 3 月前无明显诱因发现左侧颈部淋巴结肿大，类圆形实质性包块，约拇指大小，活动度尚好，无疼痛，无发热，当地医院

诊断为“淋巴结炎”，疗效欠佳，转至我院。

大体描述：(左侧颈部淋巴结)灰白灰红色淋巴结样组织一枚，大小 1.2*1*0.7cm，切面灰白，均质，似有包膜。



诊断思路：描述组织学形态，推测可能的诊断，炎性病变，良性肿瘤还是恶性肿瘤？并列支持你诊断的依据和要点。

考虑的诊断及鉴别诊断：

- 1.霍奇金淋巴瘤，结节硬化型；
- 2.慢性淋巴结炎（淋巴结反应性增生）；
- 3.弥漫性大 B 细胞淋巴瘤；
- 4.T 细胞性淋巴瘤。

需要开设的免疫组化： CK、CD3、CD4、CD5、CD7、CD8、CD20、CD79a、PAX-5、MUM-1、CD10、C-myc、bcl-2、Bcl-6、FOXP1、IgM、CD15、CD30、ALK、TdT、CD117、CD21、CD23、PLAP、EMA、Ki-67等

原位杂交：EBER。

是否需要开分子检测项目：TCR和BCR基因重排，
BCL-6/BCL-2/MYC基因检测

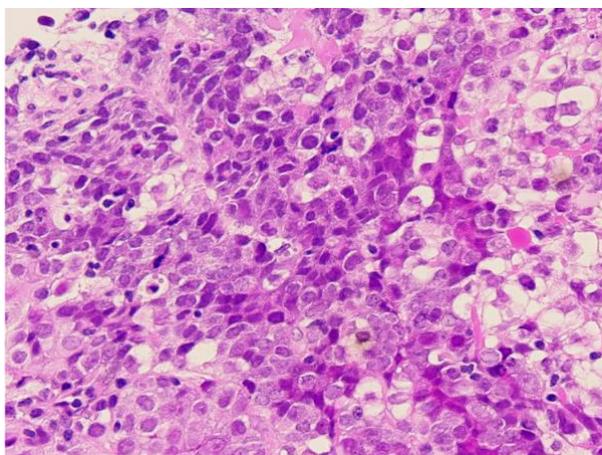
最终诊断：经典型霍奇金淋巴瘤，结节硬化型

样题 2、病理号：H2004418

患者 男，50 岁，纵膈肿物

咳嗽伴吞咽困难 3 月余，发现右侧颈部包块，CT 示纵膈巨大占位，肿物压迫左心房、主动脉及甲状腺、气管及主支气管、食管，右侧锁骨上窝淋巴结肿大，腹腔多发淋巴结肿大。

大体描述：（纵膈肿物）灰红色组织 1 条，长 1cm，直径 0.1cm。



诊断思路：描述组织学形态，推测可能的诊断，良性肿瘤还是恶性肿瘤？并列支持你诊断的依据和要点。

考虑的诊断及鉴别诊断：

1、淋巴瘤：大 B 细胞淋巴瘤？

2、胸腺肿瘤：胸腺透明细胞癌？具有透明细胞特征的 B3 型胸腺瘤？

3、神经内分泌肿瘤：大细胞神经内分泌癌？甲状旁腺肿瘤？透明细胞副神经节瘤？

4、生殖细胞肿瘤：精原细胞瘤？

5、软组织肿瘤：脂肪肉瘤？透明细胞肉瘤？恶性黑色素瘤？腺泡状横纹肌肉瘤？

6、恶性间皮瘤？

7、转移癌：鳞状细胞癌透明细胞亚型？肾透明细胞癌？

需要开设的免疫组化： CD20、Pax-5、CD19、CD10、CD30、CD3、CD45RO、CD5、ALK、CD56、CD21、CD38、CD23、CD23、TdT、MPO、Lys、CD34、MUM-1、CD79a、CD138、CD43、BCL-2、BCL-6、CD45、CK、CK5/6、P63、CyclinD1、c-Myc、NUT

原位杂交：EBER 。

是否需要开分子检测项目：TCR和BCR基因重排，BCL-6/BCL-2/MYC基因检测

最终诊断：NUT 癌（中线癌）

附件 3-2

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核
第二站：病理诊断评分表

考生姓名		准考证号			
培训学科		培训基地			
考核基地		考核时间			
第一部分 简答题（列出诊断与鉴别诊断）					
	评分要素	标准分	得分		
第 1 例	1、诊断和鉴别诊断都对给满分 2. 诊断和鉴别诊断都错给 0 分 3. 缺少鉴别诊断扣 1 分	3			
第 2 例		3			
第 3 例		3			
第 4 例		3			
第 5 例		3			
第 6 例		3			
第 7 例		3			
第 8 例		3			
第 9 例		3			
第 10 例		3			
第 11 例		3			
第 12 例		3			
第 13 例		3			
第 14 例		3			
合计(42分满分)					
第二部分 问答题					
评分项目	评分要素	标准分	第一题得分	第二题得分	合计
主要病变诊断/鉴别诊断	1.描述组织学形态 1 分 2.列出诊断和鉴别诊断 2 分(肿瘤性质答对,但诊断打错,如果鉴别诊断答出来应该酌情给分)	3 分			
辅助检查	1.特染不符合病例要求扣 1 分	2 分			

	2.免疫组化不符合病例要求扣1分 3.其他检查不符合要求扣1分 (总扣分不超过0.5分)				
诊断依据和 最终诊断	1.诊断错误扣2分 2.诊断依据错误扣1分	3分			
整体	书写1分	1分			
每例分值合计		9分			

考官签字:

附件 4-1

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核 (样题)

第三站：人文沟通与交流（分值：10分，共2题，5分/题；
时间：20分钟，考核方式：口试）

题目 1：

患者，男性，28岁，体检发现左上肺结节

CT示左上肺占位性病变，考虑为早期肺癌可能性大，行左上肺段切除术，术中病理为肺微浸润性腺癌。一个月后患者来院复查，发现其他患者病理报告中有“肺切缘未见癌”，而他自己的报告中未有肺切缘的描述。患者（非常焦虑）打电话与你联系，这时你该怎样回答患者？患者要求把自己肺标本切缘情况补充道病理报告中（患者标本已清掉），这时你该怎样回答患者？

要点：

- (1) 首先安抚患者情绪，尽快去查询、核对其病理报告，尽快给病人回复。
- (2) 充分解释肺微浸润性腺癌的诊断标准、治疗及预后，我们病理科工作流程，大体标本一般保留半个月，再补取肺切缘的不可能；打消患者焦虑，充分得到患者理解。

题目 2：

患者，女性，68岁，体检发现左上肺占位

行左上肺癌根治术，术后病理为大细胞癌，出院结账时发现免疫组化费用较高，患者打电话质疑，这时你该怎样回答患者？

要点：

（1）对病人耐心解释大细胞癌为很少见的病例，恶性度很高，明确病理诊断很重要，我们想做出准确诊断，但是与多种其他的肿瘤在形态上相似，必须做免疫组化来鉴别。

（2）因为需要排除的病种较多，所以做的免疫组化指标也比较多。

（3）可以逐一举例说明那些指标是排除低分化鳞癌、实体型浸润性腺癌、神经内分泌癌等。

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核
第三站：人文沟通考核评分表

考生姓名		准考证号		
培训学科		培训基地		
考核基地		考核时间		
考核内容			标准分	得分
沟通表达能力			7	
人文关爱			3	
合 计			10	

考官签字：

附件 5

广东省住院医师规范化培训结业临床实践能力考核 得分汇总表

考生姓名		准考证号	
培训学科		培训基地	
考核基地		考核时间	
项目	得分 1	得分 2	最终得分
大体标本取材及报告书写规范(口试)			
大体标本取材实践考核			
临床病理诊断(简答题)			
临床病理诊断(病例分析题)			
人文沟通与交流			
合计	/	/	

考官签字: