

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 31.03.2023 10:52:53
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e68f7ad01d4e

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования**



**«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Е.Н. Касаткин**

« 15 » июня 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 504 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**ФОРМА ОСВОЕНИЯ: очная с применением дистанционных
образовательных технологий**

**Киров
2022 г.**

2. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки
«Патологическая анатомия»
(срок обучения 504 академических часа)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Опись комплекта документов	2
3.	Лист согласования программы	3
4.	Состав членов рабочей группы	4
5.	Пояснительная записка	4
6.	Планируемые результаты обучения	7
7.	Учебный план	13
8.	Календарный учебный график	13
9.	Рабочие программы учебных разделов	13
9.1.	Рабочая программа учебного раздела 1. «Фундаментальные дисциплины»	13
9.2.	Рабочая программа учебного раздела 2. «Специальные дисциплины»	15
9.3.	Рабочая программа учебного раздела 3. «Смежные дисциплины»	19
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы	23
11.	Требования к итоговой аттестации	27
12.	Формы и методы промежуточной аттестации	28
13.	Кадровое обеспечение	28
14.	Оценочные материалы	29
	Приложение №1 «Учебный план»	30
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	33
	Приложение №3 «Оценочные материалы»	34

3. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРОГРАММЫ
по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки
«Патологическая анатомия»
(срок обучения 504 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Заседанием кафедры патологической анатомии
Протокол № 10 от «07» июня 2022 г.

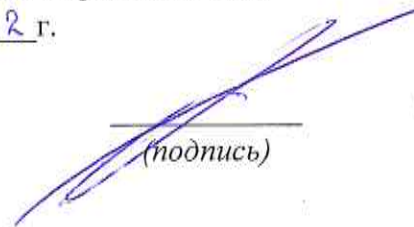
Заведующий кафедрой
патологической анатомии ФГБОУ
ВО «Кировский ГМУ», заслуженный
работник высшей школы Российской
Федерации, д.м.н. профессор


(подпись)

А.Е. Колосов

Советом института профессионального образования Кировского ГМУ
Протокол № 3 от «15» июня 2022 г.

Директор ИНДО


(подпись)

С.В. Ситников

Рецензенты

Заведующий кафедрой паталогической анатомии
ФГБОУ ВО «Ижевская ГМА» Минздрава России,
д.м.н., профессор

Н.А. Кирьянов

Заведующая кафедрой микробиологии
ФГБОУ ВО «Кировский ГМУ» Минздрава России,
доцент, к.м.н.,

Е.П. Колеватых

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки
«Патологическая анатомия»
(срок обучения 504 академических часа)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Колосов А.Е.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой патологической анатомии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Федоровская Н.С.	д.м.н., профессор	Профессор кафедры патологической анатомии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
3.	Мильчаков Д.Е.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры патологической анатомии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
4.	Машковцев О.В.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры патологической анатомии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
5.	Кузнецова Н.С.	-	Специалист по учебно-методической работе Центра непрерывного медицинского образования	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

5.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Патологическая анатомия» со сроком освоения 504 академических часа (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Уровень квалификации
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки	Патологическая анатомия	Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 131н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-патологоанатом» (Зарегистрировано в Минюсте России 5 апреля 2018 г. N 50645)	8

Программа разработана на основании:

- Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23;

- Профессионального стандарта «Врач - патологоанатом» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 131н, регистрационный номер 1108);
- Приказ Минздрава России от 06.06.2013 N 354н "О порядке проведения патологоанатомических вскрытий" (Зарегистрировано в Минюсте России 16.12.2013 N 30612);
- Приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
- Приказом Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247).
- Приказом Министерства образования и науки РФ от 23.08.2017 года № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»
- Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

5.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Актуальность дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Патологическая анатомия» заключается в том, что патологическая анатомия – важная часть медицинской науки, она охватывает большой круг вопросов научного и практического плана. В прикладном значении она решает важные задачи диагностического плана, и в этом отношении она очень востребована. Микроскопическое прижизненное исследование органов и тканей, часто называемое в последнее время «клинической патологией», имеет огромное диагностическое значение. Современная патологическая анатомия характеризуется возросшим уровнем как качественного, так и количественного анализа патологических процессов. В связи с этим необходима подготовка высококвалифицированных специалистов в области патологической анатомии.

5.3. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Патологическая анатомия»

Цель профессиональной переподготовки: приобретение новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности.

Задачи профессиональной переподготовки:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальности «Патологическая анатомия», способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальности «Патологическая анатомия», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в

полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.

4. Подготовить врача по специальности «Патологическая анатомия», владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-патологоанатому свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний;
7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;
8. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;
9. Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности;
10. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии.

5.4. Категория обучающихся: Высшее образование - специалитет по одной из специальностей "Лечебное дело" или "Педиатрия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Детская онкология", "Детская урология-андрология", "Детская хирургия", "Колопроктология", "Нейрохирургия", "Онкология", "Пластическая хирургия", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Судебно-медицинская экспертиза", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия".

5.5. Объем программы: 504 ауд, часа трудоемкости, в том числе 504 зач. ед.

5.6. Форма освоения программы: очная с применением дистанционных образовательных технологий.

5.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения: диплом о профессиональной переподготовке.

5.8. Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области патологической анатомии. Уровень квалификации: 8.

5.9. Связь Программы с Профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Проведение патологоанатомических исследований	А/01.8	Проведение прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала
	А/02.8	Проведение посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических вскрытий)
	А/03.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	А/04.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Вид деятельности	ПК	Описание профессиональной компетенции	Код ТФ профстандарта
<p>ВД 1</p> <p>Профилактическая</p>	<p>ПК-1</p> <p>Способность и готовность к проведению прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала</p>	<p><i>должен знать:</i> Историю патологической анатомии как науки и как специальности</p> <p>Основы ресурсного обеспечения деятельности патологоанатомических бюро (отделений)</p> <p>Основы организации и нормативное регулирование работы патологоанатомических бюро (отделений) в Российской Федерации</p> <p>Требования по оснащению помещений (операционных, манипуляционных, процедурных) для забора биопсийного (операционного) материала с целью прижизненных патологоанатомических исследований</p> <p>Правила взятия, консервации, маркировки, регистрации, хранения и транспортировки биопсийного (операционного) материала на прижизненные патологоанатомические исследования</p> <p>Технологии приема биопсийного (операционного) материала на прижизненные патологоанатомические исследования в патологоанатомических бюро (отделениях)</p> <p>Тактика и способы получения материала для цитологического исследования</p> <p>Способы приготовления цитологических препаратов</p> <p>Унифицированные требования по технологии макроскопического изучения биопсийного (операционного) материала при выполнении прижизненных патологоанатомических исследований</p> <p>Унифицированные требования по технологии лабораторной обработки биопсийного (операционного) материала при выполнении прижизненных патологоанатомических исследований</p> <p>Унифицированные требования по технологии микроскопического изучения биопсийного (операционного) материала при выполнении прижизненных патологоанатомических исследований</p> <p>Унифицированные требования по технологии проведения прижизненной диагностики заболеваний и патологических процессов с помощью цитологических исследований пункционного биопсийного, эксфолиативного и иного материала, в том числе интраоперационного</p> <p>Унифицированные требования по технологии архивирования первичных материалов прижизненных патологоанатомических исследований в патологоанатомических бюро (отделениях)</p> <p>Сроки выполнения прижизненных патологоанатомических исследований</p>	<p>А/01.8</p>

	<p>Категории сложности прижизненных патологоанатомических исследований</p> <p>Действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, правила проведения патологоанатомических исследований</p> <p><i>должен уметь:</i> Интерпретировать и анализировать данные медицинской документации пациента</p> <p>Проводить макроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала, интерпретировать и анализировать его результаты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить вырезку из биопсийного (операционного) материала в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять диагностическую целесообразность назначения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии исходя из задач прижизненного патологоанатомического исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить микроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала, в том числе люминесцентной, фазово-контрастной, поляризационной микроскопии с использованием технологий проходящего и (или) отраженного света в светлом и (или) темном поле, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценивать и интерпретировать результаты применения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии</p> <p>Устанавливать диагноз заболевания (состояния) или характер патологического процесса при патологоанатомическом исследовании биопсийного (операционного) материала, формулировать диагноз заболевания (состояния) в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со</p>
--	--

<p>ВД 2 Диагностическая</p>	<p>ПК-2 Способность и готовность к проведению посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических</p>	<p>здоровьем (МКБ), или описательное заключение, когда нозологическая трактовка невозможна</p> <p><i>должен владеть:</i> Изучение выписки из медицинской документации пациента, получение разъяснений у врачей-специалистов, принимающих (принимавших) участие в обследовании и лечении пациента</p> <p>Проведение макроскопического изучения биопсийного (операционного) материала, формулирование макроскопического описания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение вырезки из биопсийного (операционного) материала, формулирование описания маркировки объектов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение при необходимости дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии в целях уточнения диагноза заболевания (состояния) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение макроскопического изучения биопсийного (операционного) материала, формулирование макроскопического описания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение консультации материалов прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала</p>	<p>A/02.8</p>
<p>ВД 2 Диагностическая</p>	<p>ПК-2 Способность и готовность к проведению посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических</p>	<p><i>должен знать:</i> Унифицированные требования по подготовке тела умершего при направлении его в патологоанатомическое бюро (отделение)</p> <p>Унифицированные требования по технологии приема и регистрации тел умерших в патологоанатомических бюро (отделениях)</p> <p>Унифицированные требования по технологии принятия решения об отмене патологоанатомического вскрытия</p> <p>Унифицированные требования по технологии проведения патологоанатомического вскрытия и взятия материала для микроскопического изучения</p>	<p>A/02.8</p>

	<p>вскрытий)</p> <p>Унифицированные требования по технологии лабораторной обработки секционного материала</p> <p>Унифицированные требования по технологии микроскопического изучения секционного материала</p> <p>Учение о болезнях, этиологии, патогенезе, нозологии, органопатологическом, синдромологическом и нозологическом принципах в изучении болезней, патоморфозе болезней, танатогенезе, учение о диагнозе</p> <p>Правила формулировки патологоанатомического диагноза</p> <p>МКБ, основные правила ее использования при посмертной патологоанатомической диагностике, правила выбора причин смерти</p> <p>Нормативные сроки выполнения посмертных патологоанатомических исследований</p> <p>Категории сложности посмертных патологоанатомических исследований</p> <p><i>должен уметь:</i> Интерпретировать и анализировать данные медицинской документации пациента</p> <p>Проводить патологоанатомическое вскрытие, интерпретировать и анализировать его результаты</p> <p>Проводить вырезку из биологического материала, полученного при патологоанатомическом вскрытии</p> <p>Определять диагностическую целесообразность использования дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии исходя из задач посмертного патологоанатомического исследования</p> <p>Проводить микроскопическое изучение биологического материала, полученного при патологоанатомическом вскрытии, в том числе люминесцентной, фазово-контрастной, поляризационной микроскопии с использованием технологий проходящего и (или) отраженного света в светлом и (или) темном поле</p> <p>Оценивать и интерпретировать результаты использования дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии</p> <p>Устанавливать причины смерти и диагноз заболевания (состояния) при посмертном патологоанатомическом исследовании (патологоанатомическом вскрытии), формулировать причины смерти в соответствии с правилами выбора МКБ, формулировать диагноз заболевания (состояния) в соответствии с МКБ</p> <p><i>должен владеть:</i> Изучение выписки из медицинской документации пациента, получение разъяснений у врачей-специалистов, принимающих (принимавших) участие в обследовании и лечении пациента</p>
--	---

		<p>Проведение наружного осмотра тела, формулирование описания наружного осмотра тела</p> <p>Проведение вскрытия и изучения полостей тела, формулирование описания вскрытия и изучения полостей тела</p> <p>Проведение макроскопического изучения органов и тканей, формулирование макроскопического описания органов и тканей</p> <p>Проведение взятия биологического материала для гистологического изучения, при наличии медицинских показаний - использования других дополнительных специальных методов, назначение при необходимости применения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии в целях уточнения диагноза заболевания (состояния) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение микроскопического изучения биологического материала, формулирование микроскопического описания</p> <p>Проведение консультации материалов посмертного патологоанатомического исследования (патологоанатомического вскрытия) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
<p>ВД 3 Организационно-управленческая</p>	<p>ПК-3 Способность и готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинского персонала</p>	<p><i>должен знать:</i> Требования по оформлению и ведению медицинской документации в соответствии с правилами проведения патологоанатомических исследований</p> <p>Квалификационные требования и должностные обязанности медицинского персонала патологоанатомического бюро (отделения)</p> <p>Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p><i>должен уметь:</i> Составлять план работы и отчет о работе врача-патологоанатома</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</p> <p>Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, смертности</p> <p>Использование при проведении патологоанатомических исследований персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p> <p>Использовать в своей работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</p> <p>Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении средним медицинским персоналом</p>	<p>А/03.8</p>

<p>ВД 4 Лечебная</p>	<p>ПК-4 Способность и готовность к оказанию медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p><i>должен владеть:</i> Составление плана работы и отчета о работе врача-патологоанатома Ведение протоколов и иной документации, в том числе в электронном виде, о прижизненном патологоанатомическом исследовании биопсийного (операционного) материала, патологоанатомическом вскрытии, патологоанатомическом вскрытии плода, мертворожденного, новорожденного Контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении средним медицинским персоналом Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p><i>должен знать:</i> Методика сбора жалоб и анамнеза у пациента (истории болезни и жизни) Методика физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p><i>должен уметь:</i> Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациенту, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p><i>должен владеть:</i> Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>A/04.8</p>
--------------------------	---	---	---------------

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Патологическая анатомия» (срок обучения 504 академических часа) представлен в Приложении №1.

8. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Патологическая анатомия» (срок обучения 504 академических часа) в представлен в Положении №2.

9. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ РАЗДЕЛОВ

9.1. Рабочая программа учебного раздела 1. «Фундаментальные дисциплины»

Трудоемкость освоения: 100 акад. час. или 100 зач. ед.

Задачи:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальности «Патологическая анатомия», способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальности «Патологическая анатомия», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии.
3. Сформировать и совершенствовать учение о болезни, этиологии, патогенезе, нозологии, органопатологическом, синдромологическом и нозологическом принципах в изучении болезней, патоморфозе болезней, танатогенезе; понятия этиологии, патогенеза болезней, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; общие закономерности общепатологических процессов; сущность, причины, виды дистрофии и их исходы; причины и виды некрозов; морфологию гранулематозных воспалительных реакций; морфологическую характеристику основных иммунопатологических процессов; общую морфологическую характеристику инфекционного процесса; морфологию реакций гиперчувствительности немедленного и замедленного типов; морфологическую характеристику аутоиммунных болезней (этиология, механизмы развития).
4. Оценивать предварительную информацию об исследуемых объектах; проанализировать результаты исследования;
5. Закрепление профессиональных компетенций.

Формируемые компетенции: ПК-1.

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы достижения планируемых результатов
A/01.8	ПК-1	Способность и готовность к проведению прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала

Содержание учебного раздела 1. «Фундаментальные дисциплины»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
1.1.	Общая патология	ПК-1

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
1.1.1.	Взаимоотношение структуры и функций в патологии	
1.1.2.	Структурно-функциональные механизмы гомеостаза в патологии	
1.1.3.	Гипоксия	
1.2.	Иммунология	ПК-1
1.2.1.	Клеточный и гуморальный иммунитет	
1.2.2.	Механизмы аллергии	
1.2.3.	Механизмы иммунодефицитных состояний	

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному разделу 1:

1. Возраст – как фактор риска развития патологических процессов в организме человека.
2. Морфологические изменения в плаценте в течение всей беременности.
3. Алкоголизм: морфологические изменения в головном мозге, печени, сердце.
4. Морфологические изменения щитовидной железы в эндемичных районах.
5. Воспаление и иммунитет.

Формы контроля по учебному разделу 1: зачет в форме решения ситуационных задач, ответов на контрольные вопросы для собеседования.

Примеры контрольно-оценочных материалов по результатам освоения учебного раздела 1:

Ситуационная задача:

Женщина 47 лет поступила в хирургическое отделение с желудочным кровотечением. При фиброгастроскопии обнаружены множественные острые язвы желудка. В общем анализе крови выявлены анемия, тромбоцитопения при увеличении количества лейкоцитов до $4,6 \times 10^9$ /л за счет лимфоцитарных элементов и единичных бластных форм. При обследовании обнаружено увеличение периферических лимфатических узлов, печени и селезенки. После остановки кровотечения больная переведена в гематологическое отделение. Какой метод патоморфологической диагностики может быть использован при дальнейшем обследовании больной. Какое заболевание может быть диагностировано. Предположите вариант болезни. Объясните причины возникновения кровотечения из острых эрозий желудка у данной больной.

Вопросы для собеседования:

- 1) Конкурирующие, сопутствующие заболевания, их характеристика и причины их формулирования.
- 2) Характеристики фонового заболевания.
- 3) Назовите цели проведения биопсии.

Рекомендуемая литература к учебному разделу 1. «Фундаментальные дисциплины»

Основная литература:

1. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия: Учебник. - 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Литтерра, 2019. – 848 с.
2. Патологическая анатомия: учебник для студентов медицинских вузов в 2х томах / под.ред. В.С. Паукова / М.:ГОЭТАР-Медиа, 2016.
3. Пауков В.С. Клиническая патология: рук-во для врачей [Электронный ресурс]/ под ред. В. С. Паукова. [и др] - М.: Литтерра, 2018. - 768 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».
4. Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника. – М.: Триада-Х, 2018. – 496 с.

Дополнительная литература:

1. Атлас патологии Робинса и Котрана/ Э.К. Клатг; пер. с англ.: под ред. О.Д. Мишнева, А.И. Щеголева. – М.: Логосфера, 2017. – 544 с.

2. Зайратьянц О.В., Автандилов Г.Г., Плавунов Н.Ф. Требования Международной классификации болезней 10-го пересмотра к патологоанатомической службе: Методические рекомендации. Часть 1. Общие положения. – М., 2017. – 60 с
3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: Десятый пересмотр. – Женева: ВОЗ, 2017. – Т.1, Ч.1., 698 с., Т.1, Ч.2., 634 с., Т.2, 180 с., Т.3, 924 с.
4. Патологическая анатомия: Национальное руководство / гл.ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 1264 с.
5. Учебник «Патология» под редакцией М.А. Пальцева, В.С. Паукова – Изд. «ГЭОТАР-Медиа», 2019.- в 2- х частях
6. Хмельницкий О.К. Патоморфологическая диагностика гинекологических заболеваний: Руководство. – СПб: Сотис, 2017. – 480 с.

Интернет-ресурсы:

1. www.studmedlib.ru Электронно-библиотечная система «Консультант Студента».
2. www.rosmedlib.ru Электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека».
3. www.elibrary.ru научная электронная библиотека
4. www.rsl.ru Российская государственная библиотека
5. www.patolog.ru Российское общество патологоанатомов
6. <https://histoscan.com/accounts/signin/?next=/social/> Первый Российский портал для патологоанатомов
7. <http://pathologypuzzles.ru> Образовательный проект для патологоанатомов Pathology Puzzles.
8. <http://www.rosminzdrav.ru> Минздрав Российской Федерации

9.2. Рабочая программа учебного раздела 2. «Специальные дисциплины»

Трудоемкость освоения: 286 акад. час. или 286 зач. ед.

Задачи:

1. Приобретение новых теоретических знаний, освоение новых методик и изучение передового опыта по вопросам профилактической, диагностической и организационно-управленческой деятельности в области патологической анатомии.
2. Усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих реализацию новых профессиональных компетенций по вопросам профилактической, диагностической и организационно-управленческой деятельности, необходимых для выполнения профессиональных задач в рамках новой квалификации врача патологической анатомии.
3. Подготовка квалифицированного специалиста, знающего: сущность, причины и виды дистрофий и их исходы; причины и виды некрозов; морфологические проявления нарушения крово- и лимфообращения, ишемии, кровотечений, кровоизлияний, геморрагического синдрома; патологическую анатомию тромбоза, эмболий, инфарктов, тромбоэмболического синдрома, коагулопатий, диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови; причины, фазы, виды, основные признаки, классификацию воспаления и его исходы; морфологические проявления компенсаторных реакций; морфологию регенерации, метаплазии; морфологию гипертрофии, гиперплазии, атрофии, организации, инкапсуляции, заживления ран, костных переломов; современные теории опухолевого роста, принципы гистологической классификации опухолей; гистологическую номенклатуру и классификацию опухолей; понятие о дисплазии, раке in situ, раннем раке; методы морфологической диагностики опухолей; классификацию и патологическую анатомию болезней кроветворной и лимфатической тканей; принципы оформления патологоанатомического диагноза и заполнения медицинского свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной статистической классификации болезней и причин смерти; формы и методы санитарного просвещения.

4. Подготовка квалифицированного специалиста, умеющего оценить предварительную информацию об исследуемых объектах; провести осмотр и вскрытие трупа, визуально оценить и точно описать изменения в органах и тканях трупа; провести вскрытие умерших (новорожденных, мертворожденных и плодов), учитывая связь пре- и перинатальной патологии с течением беременности, и родов у матери; производить вскрытие умерших от карантинных и особо опасных инфекций с учетом особенности подготовки помещений, оборудования, одежды, дезинфекционных средств, забора материала; исследовать гистологические препараты (секционный, операционный и биопсийный материал); проанализировать результаты исследования; провести дифференциальную диагностику с рядом сходных по морфологическим проявлениям заболеваний; поставить патологоанатомический диагноз; оформить клинко-патологоанатомический эпикриз; заполнить медицинское свидетельство о смерти с учетом требований Международной статистической классификации болезней и причин смерти; оформить медицинскую документацию.

5. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с Программой.

Формируемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3.

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы достижения планируемых результатов
A/01.8	ПК-1	Способность и готовность к проведению прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала
A/02.8	ПК-2	Способность и готовность к проведению посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических вскрытий)
A/03.8	ПК-3	Способность и готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Содержание учебного раздела 2. «Специальные дисциплины»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.	Индекс компетенции
2.1.	Общие вопросы патологической анатомии	ПК-1 ПК-2 ПК-3
2.1.1.	Понятие о нозологии, патологическом процессе, синдроме, симптомокомплексе, симптоме	
2.1.2.	Системные васкулиты: классификация, патогенез, морфологическая диагностика	
2.1.3.	Микроэлементозы человека: концепция, классификация, основные формы	
2.1.4.	Патоморфоз болезней	
2.1.5.	Учение о полипатиях	
2.1.6.	Иммунодефицитные состояния в патологии человека: классификация, патогенез, морфологическая диагностика	
2.1.7.	Дистрофии: современные методы морфологической идентификации	
2.1.8.	Иммунные маркеры и медиаторы воспаления	
2.2.	Патологическая анатомия экстремальных состояний	ПК-1

Код	Наименование тем, элементов и т.д.	Индекс компетенции
2.2.1.	Шок	ПК-2 ПК-3
2.2.2.	ДВС-синдром	
2.2.3.	Острая печеночно-почечная недостаточность	
2.2.4.	Миоренальный синдром	
2.2.5.	Острая кишечная непроходимость	
2.3.6.	Сепсис	
2.3.7.	Реанимационная патология. Постреанимационная энцефалопатия	
2.3.8.	Внезапная сердечная смерть	
2.3.	Патологическая анатомия болезней	ПК-1 ПК-2 ПК-3
2.3.1.	Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда.	
2.3.2.	Кардиомиопатии	
2.3.3.	Сосудистые заболевания головного мозга	
2.3.4.	Воспалительные заболевания нервной системы	
2.3.5.	Туберкулез	
2.3.6.	Респираторные вирусные инфекции	
2.3.7.	Вирусные гепатиты	
2.3.8.	ВИЧ-инфекция	
2.3.9.	Бактериальные инфекции: сальмонеллезы, сыпной тиф, дизентерия	
2.3.10.	Дифтерия	
2.3.11.	Особо опасные и карантинные инфекции	
2.4.	Секционный раздел работы	ПК-1 ПК-2 ПК-3
2.4.1.	Вскрытие трупов при различных заболеваниях терапевтического, хирургического профиля и др.	
2.4.2.	Принципы формулировки патологоанатомического диагноза. Понятие о комбинированном заболевании	
2.4.3.	Анализ качества клинической диагностики по материалам вскрытий	
2.5.	Биопсийный раздел работы	ПК-1 ПК-2 ПК-3
2.5.1.	Микроскопическая диагностика биопсийного и операционного материала при заболеваниях терапевтического и хирургического профиля	
2.5.2.	Эндоскопическая биопсийная диагностика опухолей желудочно-кишечного тракта и органов дыхания	
2.5.3.	Биопсийная диагностика гинекологических заболеваний	
2.5.4.	Морфологическая диагностика опухолей мягких тканей	
2.5.5.	Биопсийная диагностика лимфопролиферативных заболеваний и опухолей кроветворной ткани	

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному разделу 2:

1. Сличение клинического и патологоанатомического диагнозов.
2. Протоколирование вскрытий. Оформление патологоанатомического диагноза. Клинико-анатомический эпикриз. Оформление медицинского свидетельства о смерти.
3. Специальные методы диагностики у секционного стола: пробы на воздушную и жировую эмболии, пневмоторакс, амилоид, ишемию миокарда. Забор материала.
4. Патология реанимации и интенсивной терапии. Ятрогенная патология.
5. Типичные варианты хирургических осложнений (шок, кровотечение, ранения, инородные тела, раневая инфекция, свищи, несостоятельность швов и анастомозов).

Формы контроля по учебному разделу 2: зачет в форме тестирования, решения ситуационных задач, ответов на контрольные вопросы для собеседования.

Примеры контрольно-оценочных материалов по результатам освоения учебного раздела 2:

Тестовые задания:

1. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

- 1). Оценка предварительной информации и подготовка к проведению патологоанатомического исследования
- 2). Производство вскрытия трупов
- 3). Исследование гистологических препаратов, и в случае необходимости, привлечение консультантов, использование дополнительных методов исследования
- 4). Все перечисленное верно
- 5). Верно 2) и 3)

2. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

- 1). Постановка предварительного диагноза
- 2). Оформление патологоанатомического и патологистологического диагнозов, в терминологии имеющейся в номенклатуре болезней, и доступной для последующего кодирования
- 3). Ведение медицинской документации
- 4) Все перечисленное верно
- 5) Верно 1) и 2)

3. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят:

- 1) Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала
- 2) Забор секционного материала для специальных исследований
- 3) Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала
- 4) Все перечисленное верно
- 5) Верно 1 и 2

Ситуационные задачи:

В пульмонологическое отделение поступила больная В., 61 года, в состоянии астматического статуса. Страдает много лет бронхиальной астмой, вызванной контактом с красителями, что и явилось причиной развития астматического статуса. Кроме этого у больной диагностирована гипертоническая болезнь и застойная сердечная недостаточность. В анамнезе у больного калькулезный холецистит. Проводимая терапия была безуспешна, купировать статус не удалось, и при явлениях обструкции бронхов больная умерла.

Заключительный клинический диагноз (без выделения рубрик): Бронхиальная астма. Гипертоническая болезнь. Сердечная недостаточность. Тотальная обструкция бронхов. Кома. Калькулезный холецистит.

На вскрытии найдены следующие изменения. Легкие вздуты. Все бронхи заполнены плотными сгустками слизи. Сердце массой 580 г, увеличено преимущественно за счет левого желудочка, полости его расширены. Оболочки головного мозга напряжены, отечны. Кроме этого выявлен застой крови в большом круге кровообращения – отеки, «мускатная» печень, цианотическая индурация селезенки и почек. В желчном пузыре множество фасетированных камней. Стенка пузыря утолщена.

Задание:

1. Сформулировать патологоанатомический диагноз с выделением основного заболевания, его осложнений и сопутствующих заболеваний.
2. Сопоставить заключительный клинический и патологоанатомический диагнозы.
3. Заполнить медицинское свидетельство о смерти (пункт 19, подпункты «а-г»).

Вопросы для собеседования:

- 1) Характеристики фонового заболевания.
- 2) Назовите цели проведения биопсии.
- 3) Перечислите преимущества и недостатки биопсийного метода диагностики.

- 4) Понятие о внутрибольничной инфекции и гнойно-воспалительных заболеваниях. Этиология, пути распространения, патологическая анатомия, исходы.
- 5) Клинико-морфологические формы гипертонической болезни, их характеристика, причины смерти.

Рекомендуемая литература к учебному разделу 2. «Специальные дисциплины»

Основная литература:

1. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия: Учебник. - 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Литтерра, 2019. – 848 с.
2. Патологическая анатомия: учебник для студентов медицинских вузов в 2х томах / под.ред. В.С. Паукова / М.:ГОЭТАР-Медиа, 2016.
3. Пауков В.С. Клиническая патология: рук-во для врачей [Электронный ресурс]/ под ред. В. С. Паукова. [и др] - М. : Литтерра, 2018. - 768 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».
4. Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника. – М.: Триада-Х, 2018. – 496 с.

Дополнительная литература:

1. Атлас патологии Робинса и Котрана/ Э.К. Клатт; пер. с англ.: под ред. О.Д. Мишнева, А.И. Щеголева. – М.: Логосфера, 2017. – 544 с.
2. Зайратьянц О.В., Автандилов Г.Г., Плавунцов Н.Ф. Требования Международной классификации болезней 10-го пересмотра к патологоанатомической службе: Методические рекомендации. Часть 1. Общие положения. – М., 2017. – 60 с
3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: Десятый пересмотр. – Женева: ВОЗ, 2017. – Т.1, Ч.1., 698 с., Т.1, Ч.2., 634 с., Т.2, 180 с., Т.3, 924 с.
4. Патологическая анатомия: Национальное руководство / гл.ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 1264 с.
5. Учебник «Патология» под редакцией М.А. Пальцева, В.С. Паукова – Изд. «ГЭОТАР-Медиа», 2019.- в 2- х частях
6. Хмельницкий О.К. Патоморфологическая диагностика гинекологических заболеваний: Руководство. – СПб: Сотис, 2017. – 480 с.

Интернет-ресурсы:

1. www.studmedlib.ru Электронно-библиотечная система «Консультант Студента».
2. www.rosmedlib.ru Электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека».
3. www.elibrary.ru научная электронная библиотека
4. www.rsl.ru Российская государственная библиотека
5. www.patolog.ru Российское общество патологоанатомов
6. <https://histoscan.com/accounts/signin/?next=/social/> Первый Российский портал для патологоанатомов
7. <http://pathologypuzzles.ru> Образовательный проект для патологоанатомов Pathology Puzzles.
8. <http://www.rosminzdrav.ru> Минздрав Российской Федерации

9.3. Рабочая программа учебного раздела 3. «Смежные дисциплины»

Трудоемкость освоения: 112 акад. час. или 112 зач. ед.

Задачи:

1. Подготовить специалиста к самостоятельной деятельности.
2. Подготовка квалифицированного специалиста, знающего правила вскрытия трупа при насильственной смерти; различия и изменения в тканях при насильственной и естественной смерти; способы забора материала и его хранение; критерии оценки давности смерти; патологические изменения, происходящие в органах при токсикомании и наркомании; изменения, происходящие в органах при алкогольной болезни; влияние алкоголя на органы и ткани.

3. Подготовка квалифицированного специалиста, умеющего оценивать степень поражения, время смерти; направлять труп на судебно-медицинское вскрытие; правильно забирать материал; правильно интерпретировать данные; выявлять макро- и микроскопические изменения в органах и тканях

4. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с Программой.

Формируемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4.

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы достижения планируемых результатов
A/01.8	ПК-1	Способность и готовность к проведению прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала
A/02.8	ПК-2	Способность и готовность к проведению посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических вскрытий)
A/03.8	ПК-3	Способность и готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
A/04.8	ПК-4	Способность и готовность к оказанию медицинской помощи в экстренной форме

Содержание учебного раздела 3. «Смежные дисциплины»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.	Индекс компетенции
3.1.	Избранные вопросы судебной медицины	ПК-1 ПК-2
3.1.1.	Современные представления о механизмах танатогенеза	
3.1.2.	Критерии оценки давности наступления смерти	
3.1.3.	Порядок направления трупа на судебно-медицинское вскрытие	
3.1.4.	Алкогольная болезнь: клинико-морфологические проявления, патологоанатомическая диагностика	
3.1.5.	Патологическая анатомия хронических наркоманий и токсикоманий	ПК-3
3.2.	Патологоанатомическая служба	
3.2.1.	Структура патологоанатомической службы страны: ПАО, ЦПАО, ПАБ.	
3.2.2.	Патологоанатомическая документация, правовые, инструктивные, регламентирующие документы.	ПК-4
3.2.3.	Клинико-анатомические конференции	
3.3.	Сердечно-легочная реанимация. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при анафилактических реакциях	

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному разделу 3:

1. Алкоголизм: морфологические изменения в головном мозге, печени, сердце
2. Патология. Содержание, задачи, объекты, уровни исследования. Исторические данные; этапы развития патологии, роль российской школы патологической анатомии и патологической физиологии. Связь патологии с фундаментальными и клиническими дисциплинами. Патологоанатомическая служба и ее значение в системе здравоохранения,

3. Методы исследования в патологии. Аутопсия и биопсия.
4. Понятие, связь морфологических, патобиохимических и функциональных изменений. Понятие системы, системообразующие факторы, системный анализ в медицине. Регуляция системной деятельности, формы изменения регуляции в патологии.
5. Общепатологические процессы. Определение понятия, классификация, морфогенез, значение в патологии.

Формы промежуточной аттестации обучающихся: зачет в форме решения тестовых заданий, ситуационных задач, ответов на контрольные вопросы для собеседования.

Примеры контрольно-оценочных материалов по результатам освоения учебного раздела 3:

Тестовые задания:

- 1) При холелитиазе возможны:
 - a) эмпиема пузыря;
 - b) апостематоз;
 - c) + все перечисленное;
 - d) гангрена;
 - e) желтуха.
- 2) Для осложненного гриппа характерно:
 - a) + большое пестрое легкое;
 - b) бронхоэктазы;
 - c) гайморит;
 - d) эмфизема;
 - e) все верно
- 3) Наличие гнойных метастазов 1го и 2го порядка характерно для:
 - a) + септикопиемии;
 - b) септицемия бакэндокардита;
 - c) гриппа;
 - d) дифтерии.

Ситуационные задачи:

Ситуационная задача 1. Больная М., 38 лет, поступила в хирургическую клинику с симптомами острого холецистита. После осмотра хирургом ей проведена операция холецистэктомия. Через 2 дня у больной стал нарастать уровень билирубина в крови, появилась и интенсивно нарастала желтуха. При явлениях печеночной недостаточности больная скончалась через 4 дня.

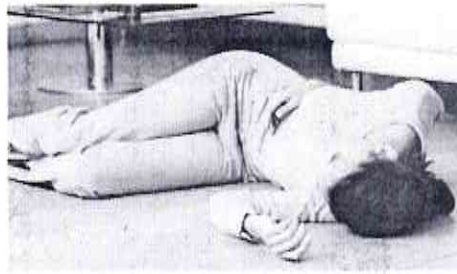
Заключительный клинический диагноз. Основное заболевание; острый холецистит, леченный оперативно (холецистэктомия, дата). Осложнения: острый гепатит. Печеночная недостаточность.

На вскрытии найден тотальный инфаркт печени. На печеночную артерию наложена лигатура. При гистологическом исследовании желчного пузыря выявлена флегмона его стенки.

Задание:

1. Сформулировать патологоанатомический диагноз с учетом ятрогенной патологии
2. Сопоставить клинический и патологоанатомический диагнозы.
3. Заполнить медицинское свидетельство о смерти.

Ситуационная задача 2. Вы заходите в помещение, на полу лежит пострадавший/пострадавшая. Ваши действия.

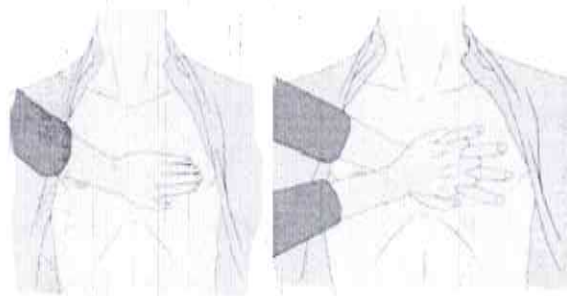


Контрольные вопросы:

1. Дайте определение сердечно-легочной реанимации (СЛР).
2. По какому алгоритму проводится СЛР
3. Назвать этапы подготовки к проведению непрямого массажа сердца.
4. Назвать критерии эффективности СЛР.

Эталон ответа

1. СЛР - это комплекс мероприятий, направленных на возвращение человека к жизни в случае остановки кровообращения или дыхания.
2. СЛР проводится по алгоритму САВ, утверждённого «Методическими рекомендациями по проведению сердечно-лёгочной реанимации» Европейского Совета по реанимации 2015 года (EuropeanResuscitationCouncil)
3. Подготовиться к проведению непрямого массажа сердца:
 - встать на колени сбоку от пострадавшего;
 - освободить грудную клетку пострадавшего от одежды;
 - основание ладони одной руки положить на середину груди пострадавшего на границе 2 и 3 третьей грудины (рис. 1, а);
 - вторую руку положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок (рис.1 б).



Критерии эффективности СЛР:

1. Появление пульсации на крупных артериях;
2. Изменение цвета кожных покровов;
3. Сужение зрачков, появление их реакции на свет;
4. Появление самостоятельных дыхательных движений;
5. Восстановление сознания.

Вопросы для собеседования:

- 1) Структура патологоанатомической службы РФ и ее задачи.
- 2) Виды учреждений (подразделений) в системе патологоанатомической службы в Российской Федерации.
- 3) Задачи и методы патологоанатомической службы. Методы исследования патологической анатомии и их характеристика.

Рекомендуемая литература к учебному разделу 3. «Смежные дисциплины».

Основная литература:

1. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия: Учебник. - 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Литтерра, 2019. – 848 с.

2. Патологическая анатомия: учебник для студентов медицинских вузов в 2х томах / под.ред. В.С. Паукова / М.:ГОЭТАР-Медиа, 2016.
3. Пауков В.С. Клиническая патология: рук-во для врачей [Электронный ресурс]/ под ред. В. С. Паукова. [и др] - М. : Литтерра, 2018. - 768 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».
4. Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника. – М.: Триада-Х, 2018. – 496 с.
5. Базовая сердечно-легочная реанимация. Учебное пособие. / Д.В. Заболотский, С.Н. Незабудкин, В.В. Погорельчук, В.Е. Ироносос, Г.Э. Ульрих, А.С. Незабудкина. – СПб.: СПбГПМУ, 2019. – 36 с.

Дополнительная литература:

1. Атлас патологии Робинса и Котрана/ Э.К. Клатт; пер. с англ.: под ред. О.Д. Мишнева, А.И. Щеголева. – М.: Логосфера, 2017. – 544 с.
2. Зайратьянц О.В., Автандилов Г.Г., Плавунов Н.Ф. Требования Международной классификации болезней 10-го пересмотра к патологоанатомической службе: Методические рекомендации. Часть 1. Общие положения. – М., 2017. – 60 с
3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: Десятый пересмотр. – Женева: ВОЗ, 2017. – Т.1, Ч.1., 698 с., Т.1, Ч.2., 634 с., Т.2, 180 с., Т.3, 924 с.
4. Патологическая анатомия: Национальное руководство / гл.ред, М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 1264 с.
5. Учебник «Патология» под редакцией М.А. Пальцева, В.С. Паукова – Изд. «ГЭОТАР-Медиа», 2019.- в 2- х частях
6. Хмельницкий О.К. Патоморфологическая диагностика гинекологических заболеваний: Руководство. – СПб: Сотис, 2017. – 480 с.

Интернет-ресурсы:

1. www.studmedlib.ru Электронно-библиотечная система «Консультант Студента».
2. www.gosmedlib.ru Электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека».
3. www.elibrary.ru научная электронная библиотека
4. www.rsl.ru Российская государственная библиотека
5. www.patolog.ru Российское общество патологоанатомов
6. <https://histoscan.com/accounts/signin/?next=/social/> Первый Российский портал для патологоанатомов
7. <http://pathologypuzzles.ru> Образовательный проект для патологоанатомов Pathology Puzzles.
8. <http://www.rosminzdrav.ru> Минздрав Российской Федерации
9. Основы сердечно-легочной реанимации [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: <http://cardioplaneta.ru/emergency/277-osnovy-serdechno-legochnoy-reanimacii.html>.
10. Сердечно-легочная реанимация [Электронный ресурс] Доступ к электронному ресурсу: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1148115>

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

10.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- 10.1.1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 10.1.2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- 10.1.3. Правила разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23;

- 10.1.4. Профессиональный стандарт «Врач - патологоанатом» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 131н, регистрационный номер 1108);
- 10.1.5. Приказ Минздрава России от 06.06.2013 N 354н "О порядке проведения патологоанатомических вскрытий" (Зарегистрировано в Минюсте России 16.12.2013 N 30612);
- 10.1.6. Приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
- 10.1.7. Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- 10.1.8. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247).
- 10.1.9. Приказ Министерства образования и науки РФ от 23.08.2017 года № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»
- 10.1.10. Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

10.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

10.2.1. Основная литература:

1. Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия: Учебник. - 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Литтерра, 2019. – 848 с.
2. Патологическая анатомия: учебник для студентов медицинских вузов в 2х томах / под.ред. В.С. Паукова / М.:ГОЭТАР-Медиа, 2016.
3. Пауков В.С. Клиническая патология: рук-во для врачей [Электронный ресурс] / под ред. В. С. Паукова. [и др] - М. : Литтерра, 2018. - 768 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».
4. Автандилов Г.Г. Основы патологоанатомической практики: Руководство. – 2-е изд. – М: РМАПО, 2018. – 505 с
5. Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника. – М.: Триада-Х, 2018, – 496 с.
6. Базовая сердечно-легочная реанимация. Учебное пособие. / Д.В. Заболотский, С.Н. Незабудкин, В.В. Погорельчук, В.Е. Ироносос, Г.Э. Ульрих, А.С. Незабудкина. – СПб.: СПбГПМУ, 2019. – 36 с.

Дополнительная литература:

1. Атлас патологии Робинса и Котрана/ Э.К. Клатт; пер. с англ.: под ред. О.Д. Мишнева, А.И. Щеголева. – М.: Логосфера, 2017. – 544 с.
2. Зайратьянц О.В., Автандилов Г.Г., Плавунцов Н.Ф. Требования Международной классификации болезней 10 -го пересмотра к патологоанатомической службе: Методические рекомендации. Часть 1. Общие положения. – М., 2017. – 60 с
3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: Десятый пересмотр. – Женева: ВОЗ, 2017. – Т.1, Ч.1., 698 с., Т.1, Ч.2., 634 с., Т.2, 180 с., Т.3, 924 с.
4. Патологическая анатомия: Национальное руководство / гл.ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 1264 с.

5. Патолого-анатомическая диагностика опухолей человека: Руководство в 2 томах / Под ред. Р.А.Краевского, А.В. Сольяникова, Д.С.Саркисова. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2017. – Т.1 560 с., Т.2 688 с.
6. Руководство по иммуногистохимической диагностике опухолей человека. – 4-е изд., доп. и перераб./ под ред. С.В. Петрова, Н.Т. Райхлина. – Казань, 2018. – 624 с.
7. Учебник «Патология» под редакцией М.А. Пальцева, В.С. Паукова – Изд. «ГЭОТАР-Медиа», 2019.- в 2- х частях
8. Хмельницкий О.К. Патоморфологическая диагностика гинекологических заболеваний: Руководство. – СПб: Сотис, 2017. – 480 с.

10.3. Интернет-ресурсы:

- 10.3.1. www.studmedlib.ru Электронно-библиотечная система «Консультант Студента».
- 10.3.2. www.gosmedlib.ru Электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека».
- 10.3.3. www.elibrary.ru научная электронная библиотека
- 10.3.4. www.rsl.ru Российская государственная библиотека
- 10.3.5. www.patolog.ru Российское общество патологоанатомов
- 10.3.6. <https://histoscan.com/accounts/signin/?next=/social/> Первый Российский портал для патологоанатомов
- 10.3.7. <http://pathologypuzzles.ru> Образовательный проект для патологоанатомов Pathology Puzzles.
- 10.3.8. <http://www.rosminzdrav.ru> Минздрав Российской Федерации

10.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

- 10.4.1. <http://pathologi.com/>
- 10.4.2. <http://pathosphere.narod.ru/index>
- 10.4.3. <http://medicedu.ru/patalogia-anatomia.html>

10.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

10.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	Учебный корпус № 3 ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России, г. Киров, ул. Карла Маркса, д. 112	4 этаж	229,2
2.	Патологоанатомическое отделение № 2 КОГБСЭУЗ Кировского областного бюро судебно-медицинской экспертизы, г. Киров, д. Шкляевская, ул. Тихая, д. 1	1 этаж	66,4
ИТОГО:			295,6

10.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1.	Стол анатомический с подголовником и столиком для органов
2.	Весы медицинские
3.	Микроскоп бинокулярный с осветителем
4.	Микроскоп биологический исследовательский
5.	Микроскоп люминесцентный рабочий

6.	Микрофотометрическая приставка к микроскопу
7.	Процессор конвейерного типа проводки материала
8.	Криостат
9.	Микротомы ратационные

10.5.3. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: *не предусмотрено*

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

10.6. Методические особенности реализации дистанционного обучения

10.6.1. Глоссарий

– **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

– **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

– **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфическими средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

– **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

– **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

– **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

– **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

10.6.2. Правовые основы использования ДОТ:

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

– Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

– Приказ Министерства образования и науки РФ от 23.08.2017 года № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;

- «Положение об использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации дополнительных образовательных программ, программ профессионального обучения в Центре непрерывного медицинского образования», введенное в действие приказом от 05.11.2019 №619-ОД.

10.6.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

- ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;
- расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;
- увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;
- повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;
- повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся;

10.6.4. Порядок обучения

Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе как в форме электронного обучения (в режиме on-line), так и с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий, текущего и рубежного контроля, промежуточной аттестации обучающихся.

Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки, самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

10.6.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

- *Чат-занятия* — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;
- *Веб-семинары* (англ. *webinar*);
- *Телеконференции*.

11. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки «Патологическая анатомия» проводится в форме очного экзамена, который проходит в несколько этапов, и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающего в соответствии с целью и содержанием Программы, а также с требованиями профессионального стандарта.

Этапы экзамена: 1 этап – тестирование; 2 этап - решение ситуационных задач; 3 этап – устное собеседование.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Патологическая анатомия».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки «Патологическая анатомия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке.

12. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по разделам Программы. Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по разделу и может проводиться в форме зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные задания, вопросы для подготовки к зачету по каждому модулю разделу, иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

13. ПРИЛОЖЕНИЯ

№ п/п	Наименование разделов	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Раздел 1. Фундаментальные дисциплины	Колосов А.Е., Федоровская Н.С.	д.м.н, профессор д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой патологической анатомии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России Профессор кафедры патологической анатомии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России	- -
2.	Раздел 2. Специальные дисциплины	Мильчаков Д.Е., Машковцев О.В.	к.м.н., доцент к.м.н., доцент	Доцент кафедры патологической анатомии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России Доцент кафедры патологической анатомии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России	- Врач патологической анатомии Кировское областное государственное бюджетное судебно-экспертное учреждение

					здравоохранения "Кировское областное бюро судебно- медицинской экспертизы"
3.	Раздел 3. Смежные дисциплины	Машковцев О.В.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры паталогической анатомии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России	Кировское областное государственное бюджетное судебно- экспертное учреждение здравоохранения "Кировское областное бюро судебно- медицинской экспертизы"

Реализация Программы, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения Университета, реализующего Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

14. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Оценочные материалы промежуточной аттестации и итоговой аттестации, с указанием индекса профессионального достижения представлены в Приложении №3 – «Оценочные материалы».



«УТВЕРЖДАЮ»
 Проректор по учебной работе
 Е.Н. Касаткин
 «15» июня 2022г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»
 (срок обучения 504 академических часа)

Категория слушателей: Высшее образование - специалитет по одной из специальностей "Лечебное дело" или "Педиатрия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Детская онкология", "Детская урология-андрология", "Детская хирургия", "Колопроктология", "Нейрохирургия", "Онкология", "Пластическая хирургия", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Судебно-медицинская экспертиза", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Хирургия", "Челостно-лицевая хирургия".

Срок обучения 504 (акад. час.)

Трудоёмкость 504 (зач. ед.)

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ)

-	Наименование разделов, тем	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе			ПК	Форма контроля	
				ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР		СР	ПЗ	СР			
1.	Раздел 1. «Фундаментальные дисциплины»	100	70	18	-	42	-	10	30	-	30	-	-	ПА (собеседование, решение ситуационных задач)
1.1.	Общая патология	72	48	12	-	30	-	6	24	-	24	-	-	ПК-1
1.2.	Иммунология	28	22	6	-	12	-	4	6	-	6	-	-	ПК-1

1.1.	Раздел 2. «Специальные дисциплины»	286	258	36	-	140	12	70	28	-	28	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3	ПА (тестирование, собеседование, решение ситуационных задач)
2.1.	Общие вопросы патологической анатомии	34	32	12	-	10	-	10	2	-	2	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3	-
2.2.	Патологическая анатомия экстраемальных состояний	50	36	6	-	20	-	10	14	-	14	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3	-
2.3.	Патологическая анатомия болезней	80	68	18	-	40	-	10	12	-	12	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3	-
2.4.	Секционный раздел работы	61	61	-	-	35	6	20	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3	-
2.5.	Биопсийный раздел работы	61	31	-	-	35	6	20	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3	-
1.1.	Раздел 3. «Смежные дисциплины»	112	62	6	-	38	6	12	50	-	50	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4	ПА (тестирование, собеседование, решение ситуационных задач)
3.1.	Избранные вопросы судебной медицины	56	26	4	-	16	-	6	30	-	30	-	-	ПК-1 ПК-2	-
3.2.	Патологоанатомическая служба	50	30	2	-	22	-	6	20	-	20	-	-	ПК-3	-
3.3.	Сердечно-легочная реанимация. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при анафилактических реакциях	6	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	ПК-4	-

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»
(срок обучения 504 академических часа)**

График обучения	Аудиторных часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)*
Форма обучения			
Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий			
Очная часть	6	6	66 дней, 11,5 недель, 3 месяца
Часть обучения с применением дистанционных образовательных технологий	6	6	18 дней, 2,5 недели, 0,5 месяца
Итого по программе			84 дня, 14 недель, 3,5 месяца

* Календарные даты обучения по ДПП определяются при наборе группы. Учебные занятия проводятся в течении 14 недель/3,5 месяца: 6 дней в неделю по 6 академических часов день.

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»
(срок обучения 504 академических часа)**

1. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного раздела 1. «Фундаментальные дисциплины» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Ситуационные задачи, выявляющие уровень сформированности компетенций (ИД ПК-1):

1. У больного отмечаются слабость, головные боли, адинамия, зрительные и слуховые галлюцинации, запоры, волнообразная лихорадка, гипотония, боли в животе, увеличение печени и селезенки, на коже живота - насыщено розового цвета розеола, исчезающие при надавливании. О каком заболевании можно думать? Его этиология и патогенез. Характер и локализация морфологических изменений в данный период заболевания. Возможные в данный период заболевания.
2. При гистологическом исследовании биопсии пахового лимфатического узла мужчины 30 лет были обнаружены утолщенные сосуды, вокруг которых муфтообразные инфильтраты, содержащие лимфоидные и плазматические клетки. О каком процессе можно думать?
3. У больного крупозной пневмонией под влиянием лечения на 3-й день болезни наступила стадия разрешения. Какие морфологические изменения возникают в легких под влияние лечения? Как называется изменение клинического и морфологического течение болезни?
4. У женщины 55 лет (менопауза 8 лет) внезапно появились кровянистые выделения из половых путей. Больная обратилась к врачу-гинекологу. Был произведен соскоб из полости матки, эндометрий был исследован патогистологической лаборатории. Был поставлен диагноз железистой гиперплазии эндометрия. Подобные клинические проявления (кровотечение) повторились через 2 года. Вновь был сделан соскоб из полости матки. Получив ответ, врач немедленно госпитализировал больную. Была произведена полная экстирпация матки с придатками. Проанализируйте данное наблюдение.
5. Больной Р. 62 лет, оперирован 10 дней назад. Выполнена ампутация правой нижней конечности на уровне средней трети бедра по поводу диабетической флегмоны стопы с рентгенологически подтвержденным остеомиелитом плюсневых костей и фаланг. Месяц до операции стопу пытались сохранить и лечили в отделении хирургической инфекции. Сейчас состояние больного тяжелое, сохраняется интоксикация, температура по вечерам до 38,5 С, отсутствует аппетит, больной сильно похудел, обессилел. Попытка снять швы показала, что репарация снижена – кожные края расходятся, рана свежая, без грануляций. Ваш предположительный диагноз, как его подтвердить.
6. Женщина 40 лет обратилась с жалобами на очаговые изменения кожи плеча в виде уплотнения бледно-серого цвета, пергаментного вида. Произведена биопсия кожи. Установлен диагноз системного прогрессирующего склероза. Назовите синоним заболевания. Опишите микроскопические изменения кожи. Назовите проявления системной дезорганизации соединительной ткани.
7. У мужчины, длительно злоупотреблявшего алкоголем, появились боли в эпигастральной области, диспептические расстройства. При исследовании гастробиоптата диагностирован хронический диффузный активный атрофический гастрит с признаками энтеролизаии. Уточните признаки активности хронического атрофического гастрита. Какие неблагоприятные морфологические изменения слизистой оболочки желудка при хроническом

гастрите могут быть выявлены в биоптате при микроскопическом исследовании. Какое заболевание желудка может развиваться на фоне хронического гастрита.

8. У больного 62 лет, длительное время страдающего сахарным диабетом, при обследовании выявлено увеличение печени. При лабораторном обследовании в крови отмечено повышенное содержание печеночных ферментов, а также липопротеидов и триглицеридов. Какое заболевание печени может быть диагностировано у больного. Какие микроскопические изменения могут быть выявлены во II стадии этого заболевания. Назовите возможный вариант исхода.

9. У ВИЧ-инфицированного мужчины 29 лет обнаружены проявления лимфаденопатии. Назначена биопсия. Укажите группу лимфатических узлов, с поражения которых начинается лимфаденопатия. Уточните вид биопсии, назначенной больному. Каковы особенности тропизма возбудителя? Опишите патоморфологические изменения органов иммуногенеза в терминальном периоде заболевания.

10. Ребенок 5 лет поступил в детскую инфекционную больницу на второй день с момента заболевания. При поступлении отмечались высокая температура тела, вялость. При осмотре ротовой полости обнаружена яркая гиперемия слизистой оболочки мягкого неба, язычка, небных дужек, корня языка. Миндалины увеличены, ярко-красного цвета. Лимфатические узлы шеи увеличены, плотные, болезненные при пальпации. Кожные покровы гиперемированы, с мелкоточечной сыпью. На 5-й день болезни на поверхности миндалин появились налёты грязно-серого, тусклого вида. Диагностируйте основное заболевание. Назовите клинико-анатомические формы этой болезни. Укажите характер воспаления миндалин в первые дни болезни.

Тематика контрольных вопросов, выявляющих уровень сформированности компетенций (ИД ПК-1)

- 1) Конкурирующие, сопутствующие заболевания, их характеристика и причины их формулирования.
- 2) Характеристики фонового заболевания.
- 3) Назовите цели проведения биопсии.
- 4) Патологическая анатомия и ее значение для развития медицинской науки и практики здравоохранения.
- 5) Учение о болезни, периоды в развитии заболевания. Соотношение структурных изменений и клинических проявлений болезни.
- 6) Теоретические основы патологической анатомии. Основные этапы развития мировой патологической анатомии. История развития патологической анатомии в России, основные школы.
- 7) Учение о болезни. Понятие о нозологии и органопатологии. Принципы классификации болезней.
- 8) Современные методы морфологического исследования и их применение в патологической анатомии.

2. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного раздела 2. «Специальные дисциплины» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Ситуационные задачи, выявляющие уровень сформированности компетенций (ИД ПК-1, ИД ПК-2, ИД ПК-3):

Задача 1.

На вскрытии пациентки 70 лет, длительно страдавшей анемией тяжелой степени, обнаружена увеличенная в размерах дрябловатая желтого цвета печень с закругленным краем.

1. Укажите вид дистрофии, в соответствии с классификацией по локализации процесса и по виду нарушенного обмена.

2. Перечислите методы окраски, которые используются для выявления данного вида дистрофий.

3. Стадийность микроскопических изменений.

Задача 2.

В пульмонологическое отделение поступила больная В., 61 года, в состоянии астматического статуса. Страдает много лет бронхиальной астмой, вызванной контактом с красителями, что и явилось причиной развития астматического статуса. Кроме этого у больной диагностирована гипертоническая болезнь и застойная сердечная недостаточность. В анамнезе у больной калькулезный холецистит. Проводимая терапия была безуспешна, купировать статус не удалось, и при явлениях обструкции бронхов больная умерла.

Заключительный клинический диагноз (без выделения рубрик): Бронхиальная астма. Гипертоническая болезнь. Сердечная недостаточность. Тотальная обструкция бронхов. Кома. Калькулезный холецистит.

На вскрытии найдены следующие изменения. Легкие вздуты. Все бронхи заполнены плотными сгустками слизи. Сердце массой 580 г, увеличено преимущественно за счет левого желудочка, полости его расширены. Оболочки головного мозга напряжены, отечны. Кроме этого выявлен застой крови в большом круге кровообращения – отеки, «мускатная» печень, цианотическая индурация селезенки и почек. В желчном пузыре множество фасетированных камней. Стенка пузыря утолщена.

1. Сформулировать патологоанатомический диагноз с выделением основного заболевания, его осложнений и сопутствующих заболеваний.

2. Сопоставить заключительный клинический и патологоанатомический диагнозы.

3. Заполнить медицинское свидетельство о смерти (пункт 19, подпункты «а-г»).

Задача 3.

У умершего от рака желудка с метастазами при аутопсии обнаружен резко выраженный дефицит массы тела.

1. Укажите вид дистрофии, в соответствии с классификацией по локализации процесса и по виду нарушенного обмена.

2. Макроскопические изменения органов при данной дистрофии.

3. Назовите антипод данного состояния.

Задача 4.

У умершего от хронической печеночной недостаточности, на аутопсии обнаружены цирротические изменения печени, дистрофические изменения подкорковых структур головного мозга и зеленовато-бурое кольцо по периферии роговицы.

1. Назовите вещество, при нарушении обмена которого, возникли данные изменения

2. Механизм развития данной патологии.

3. Метод определения данного вещества в тканях.

Задача 5.

На аутопсии умершей от сердечной декомпенсации и длительно страдающей варикозным расширением вен нижних конечностей, в легком обнаружены участки клиновидной формы, красного цвета, основанием обращенные к висцеральной плевре, вершиной — к корню легкого.

1. Назовите данные изменения в тканях.

2. Назовите патологическое образование, которое можно обнаружить в области «вершины» данного участка.

3. Условия образования формы и цвета пораженного участка.

Задача 6.

На вскрытии пациента 52 лет, умершего при явлениях азотемической уремии обнаружены увеличенные в размерах почки с салыного вида поверхностью на разрезе. При наружном осмотре трупа отмечается выраженная деформация коленных и голеностопных суставов. В легких и сердце определяются очаги склероза.

1. Перечислите морфологические изменения, которые можно выявить в околосуставной ткани.

2. Охарактеризуйте изменения, выявленные в почках.

Задача 7.

На вскрытии умершего, 30 лет, обнаружено увеличенное в размерах печеночной плотности левое легкое. На плевре — пленчатого вида серые наложения. На разрезе легочная ткань серо-красного цвета, с мелкозернистой поверхностью. На поверхности разреза большое количество вязкой слизи. Просветы бронхов свободные.

1. Назовите данное заболевание и стадию процесса, для которого характерны описанные изменения.
2. Назовите морфологические изменения, которые выявляются в пораженной легочной ткани при гистологическом исследовании.
3. Осложнения и исходы.

Задача 8.

На вскрытии пациента 70 лет, умершего от рака желудка, обнаружены следующие вторичные (вторичные) изменения в легких: на разрезе легочная ткань пестрого вида из-за неравномерного чередования очагов полнокровия и участков желтовато-серого цвета; в просветах бронхов большое количество слизисто-гнойного содержимого. Слизистая бронхов гиперемирована, отечна.

1. Назовите выявленную легочную патологию.
2. Укажите общие микроскопические изменения в легких, характерные для данной группы заболеваний.
3. Перечислите осложнения.

Задача 9.

На вскрытии пациента 65 лет, умершего при явлениях полиорганной недостаточности, при бактериологическом исследовании в крови обнаружен золотистый стафилококк. Ткань обоих легких в верхне-средних отделах маловоздушная, пестрого вида на разрезе. В просветах бронхов — гной.

1. Назовите данную патологию.
2. Укажите микроскопические изменения в ткани легкого, характерные для данной патологии.
3. Причина смерти.

Задача 10.

На вскрытии умершего от тяжелой интоксикации и легочной недостаточности выявлены множественные точечные кровоизлияния в слизистую трахеи и бронхов с десквамацией эпителия, увеличенные в размерах легкие. На послойных разрезах легочная ткань «пестрого» вида из-за чередования очагов полнокровия, участков желтовато-серого цвета. На висцеральной плевре пленчатые серого цвета наложения. В сердце, печени и почках — выраженное полнокровие.

1. Назовите заболевание и возбудителя.
2. Морфологические изменения в системе органов дыхания, выявляемые при гистологическом исследовании аутопсийного материала.
3. Чем обусловлены легочные осложнения?

Задача 11.

На вскрытии умершего от отека мозга обнаружено вклинение миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие, отек мягких мозговых оболочек. Легкие увеличены в объеме, полнокровные. Стенки бронхов склерозированы, просветы их расширены, сближены между собой. Определяется чередование очагов эмфиземы и ателектазов. Слизистая бронхов отечная, гиперемирована. При гистологическом исследовании вещества мозга и оболочек определяются периваскулярные лимфоидные инфильтраты, дистрофические изменения нейронов и нейроглиальные узелки.

1. Дайте названия патологическим процессам, выявленным в головном мозге.
2. Для какого заболевания характерна совокупность данных патологических процессов?

Задача 12.

При наружном осмотре умершего от уремии и интоксикации определяются изменения кожных покровов на пальцах рук («руки прачки»), резко контурированные мышцы («поза гладиатора»). Мышцы темно-красного цвета, кровь в венах густая и темная. Серозные

оболочки покрыты липкой, прозрачной слизью. В просвете кишечника большое количество жидкого содержимого в виде «рисового отвара».

1. Как называется данное заболевание?
2. Этиология, пути передачи.
3. Исходы и осложнения.

Задача 13.

У пожилого больного, перенесшего массивный инфаркт миокарда два года назад, отмечается значительное расширение границ сердца влево, пульсация сердца в области верхушки, одышка, кашель с ржавой мокротой, увеличенная в размерах печень (на 8 см ниже рёберной дуги), отеки нижних конечностей. При нарастании указанных симптомов больной умер.

1. Какое заболевание сердца имелось у больного? Назовите формы заболевания (2).
2. Какой вид инфаркта по локализации в толще миокарда приводит к данной форме ИБС? Опишите морфогенез этой формы хронической ИБС.
3. Объясните пато- и морфогенез клинических проявлений у больного.
4. Как называется изменение легких у больного? Какие морфологические процессы в легких развились у больного?
5. Опишите морфологические (макро- и микроскопические) изменения печени у больного.

Тестовые задания (ИД ПК-1, ИД ПК-2, ИД ПК-3)

1. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

1). Оценка предварительной информации и подготовка к проведению патологоанатомического исследования

2). Производство вскрытия трупов

3). Исследование гистологических препаратов, и в случае необходимости, привлечение консультантов, использование дополнительных методов исследования

4). Все перечисленное верно

5). Верно 2) и 3)

2. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

1). Постановка предварительного диагноза

2). Оформление патологоанатомического и патологистологического диагнозов, в терминологии имеющейся в номенклатуре болезней, и доступной для последующего кодирования

3). Ведение медицинской документации

4) Все перечисленное верно

5) Верно 1) и 2)

3. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят:

1) Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала

2) Забор секционного материала для специальных исследований

3) Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала

4) Все перечисленное верно

5) Верно 1 и 2

4. Патоморфоз – это:

1) морфологические проявления патологических процессов

2) механизмы развития патологических процессов

3) изменение клинико-морфологической картины болезней

4) динамика морфологических изменений болезни

5. Наиболее характерные морфологические признаки апоптоза:

1) кариопикноз и коагуляционный некроз цитоплазмы

2) конденсация хроматина с секвестацией фрагментов цитоплазмы

3) центральный хроматолиз, кариолиз и цитолизис

4) кариорексис и плазморексис

6. Бурая атрофия органа сопровождается накоплением:
 - 1) гемоседерина
 - 2) гемофусцина
 - 3) сернистого железа
 - 4) липофусцина
7. Какой из факторов свертывания крови продуцируют эндотелиальные клетки:
 - 1) тромбин
 - 2) фибриноген
 - 3) фактор VII
 - 4) фактор X
8. Окраской по Коссу выявляют отложения:
 - 1) нейтральных липидов
 - 2) муцина
 - 3) калия
 - 4) кальция

Тематика контрольных вопросов, выявляющих уровень сформированности компетенций (ИД ПК-1, ИД ПК-2, ИД ПК-3)

1. Патологическая анатомия. Определение понятия и связь ее с другими дисциплинами. Содержание, задачи, объекты и методы исследования.
2. Нарушение обмена гемоглобиногенных пигментов. Виды гемоглобиногенных пигментов. Макро - микроскопическая характеристика патологических процессов, возникающих при нарушении обмена каждого вида гемоглобиногенных пигментов.
3. Смерть клетки. Виды смерти клеток. Определение понятий. Этапы морфогенеза каждого вида смерти клеток. Основные формы повреждения клеток и их причины. Относительные и абсолютные признаки гибели клеток.
4. Клинико-анатомические виды некрозов. Характеристика каждого вида: морфогенез, макромикроскопические изменения. Исходы некрозов.
5. Артериальная гиперемия. Определение понятия. Виды артериальной гиперемии, их причины, исходы. Эмболия. Виды и морфологическая характеристика эмболий: условия возникновения, характер движения, исходы каждого вида.
6. Артериальное малокровие. Виды. Характеристика. Инфаркт. Определение. Морфология. Исходы.
7. Венозное полнокровие, виды. Причины развития и клинико-морфологические проявления каждого вида венозного полнокровия.
8. Кровотечение. Определение. Виды. Кровоизлияние. Определение. Виды. Характеристика. Механизмы развития кровотечений и кровоизлияний. Исходы.
9. Стаз. Морфогенез. Исходы. Тромбоз. Определение, местные и общие причины тромбообразования. Стадии тромбообразования. Морфология и исходы тромба.
10. Шок. Определение. Типы и стадии шока. Патологоанатомические признаки шока. ДВС-синдром. Определение. Стадии. Морфология.
11. Острое воспаление. Определение понятия. Виды острого воспаления и их морфологическая характеристика.
12. Морфогенез гранулем. Типы гранулематозного воспаления. Особенности специфических гранулем. Строение гранулем при туберкулезе, сифилисе, лепре, склероме.
13. Компенсация. Определение понятия. Стадии компенсации и их характеристика. Гипертрофия. Определение понятия. Виды гипертрофий и их характеристика.
14. Регенерация. Определение понятия. Механизмы восстановления структуры и функции. Виды регенерации и их характеристика. Заживление. Склероз. Определение понятия. Морфогенез склероза.
15. Приспособление (адаптация). Определение понятия. Сущность приспособления. Виды тканевой адаптации. Атрофия. Определение понятия. Виды. Характеристика.

16. Виды иммунного ответа и их характеристика. Синдромы иммунного дефицита. Характеристика отдельных первичных иммунодефицитов
17. Типы патологических состояний иммунной системы. Характеристика реакции гиперчувствительности I, II, III и IV типов.
18. Аутоиммунные болезни. Определение понятия. Механизм развития. Группы аутоиммунных болезней. Характеристика тиреоидита Хашимото, склеродермии и миастении.
19. ВИЧ - инфекция. Определение понятия. Периоды ВИЧ – инфекции и их характеристика. Патологическая анатомия ВИЧ – инфекции.
20. Амилоидоз. Физическая и химическая природа амилоида. Способы выявления. Патогенетическая классификация амилоидоза с характеристикой каждого вида. Морфология амилоидоза.
21. Опухоль. Определение понятия. Номенклатура. Канцерогенез. Определение понятия. Теории канцерогенеза. Молекулярные основы канцерогенеза. Основные свойства опухоли и их характеристика.
22. Развитие опухоли. Морфогенез опухоли. Стадии морфогенеза опухолей и их характеристика. Доброкачественные и злокачественные опухоли хрящевой и костной ткани.
23. Понятие гистогенеза и цитогенеза опухолей. Строение опухоли. Происхождение стромы опухолей. Характер роста опухолей. Взаимодействие опухоли и организма.
24. Эпителиальные опухоли доброкачественные и злокачественные. Классификация. Макро- и микроскопическая характеристика. Формы метастазирования злокачественных опухолей из эпителия.
25. Основные принципы классификации опухолей по клиническим, морфологическим, макро- и микроскопическим критериям. Современные методы определения степени дифференцировки. Опухоли сосудистого происхождения доброкачественные и злокачественные.
26. Доброкачественные и злокачественные опухоли из соединительной, жировой и мышечной ткани.
27. Опухоли ЦНС. Общие особенности опухолей ЦНС. Основные гистологические группы опухолей ЦНС. Характеристика опухолей мозговых оболочек.
28. Опухоли из нейроэпителиальной ткани низкой и высокой степени злокачественности. Опухоли из периферических нервов доброкачественные и злокачественные.
29. Этиология новообразований лимфогемопоэтической ткани. Классификация опухолей лимфогемопоэтической ткани. Лейкоз. Определение понятия. Виды по характеру течения и их отличия. Морфогенез лейкозов. Плазмоклеточные дискразии. Определение понятия. Клиноморфологические особенности множественной миеломы
30. Атеросклероз. Определение понятия. Этиопатогенез. Макро- и микроскопическая характеристика атерогенеза. Клинико-морфологические варианты атеросклероза и их морфологические проявления.
31. Гипертоническая болезнь. Определение понятия. Факторы риска. Теории ГБ. Формы течения. Клинико-морфологические формы ГБ, макро и микроскопические проявления форм ГБ.
32. Хроническая ИБС. Морфологические формы проявления хронической ИБС. Патологоанатомическая характеристика каждой формы. Гипертензивная болезнь сердца, определение понятия, формы и их характеристика.
33. Ревматизм. Определение понятия. Патогенез и морфогенез ревматизма. Морфологическая характеристика стадий морфогенеза. Патологическая анатомия клинико-морфологических форм ревматизма. Осложнения и исходы ревматизма.
34. Морфо-функциональная характеристика нефрона. Классификация гломерулярных болезней. Характеристика основных тканевых реакций и клинических проявлений при гломерулярных болезнях. Патогенез гломерулярных повреждений
35. Гломерулонефриты. Определение понятия. Классификация. Патологическая анатомия каждой формы, исключая хронический. Исходы.

36. Нефролитиаз. Определение понятия. Причины. Морфология и классификация камней. Изменения структуры почки при нефролитиазе. Осложнения. Доброкачественные и злокачественные опухоли почек
37. Доброкачественные и злокачественные опухоли мочевого пузыря. Характеристика. Патология предстательной железы. Дигормональное заболевание, этиологические факты, макромикроскопическая характеристика. Осложнения. Злокачественная опухоль простаты, гистиогенез. Макроскопические признаки. Характеристика стадии в развитии опухоли. Метастазирование.
38. Острый гастрит: определение понятия, причины, механизмы повреждения слизистой, классификация, морфологическая характеристика.
39. Язвенная болезнь. Определение понятия. Патогенез. Патологическая анатомия (макромикроскопические изменения). Осложнения.
40. Цирроз печени: классификация по этиологии, морфогенезу, по гистологии. Морфологическая характеристика циррозов печени, исходы, осложнения. Морфологические признаки печеночноклеточной недостаточности и портальной гипертензии.
41. Алкогольное поражение печени: формы, морфологическая характеристика, исходы.
42. Паразитарные заболевания печени. Патологическая анатомия альвеококкоза и описторхоза. Осложнения. Опухоли печени: доброкачественные и злокачественные, макромикроскопическая характеристика.
43. Пороки развития орофациальной области.
44. Заболевания твердых тканей зуба. Карис. Определение. Классификация. Патогенез. Морфологическая характеристика.
45. Некариозные изменения зубов. Болезни периодонта. Определение. Классификация. Патогенез. Морфологическая характеристика.
46. Болезни пародонта. Определение. Классификация. Патогенез. Морфологическая характеристика.
47. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Стоматиты. Определение. Классификация. Патогенез. Морфологическая характеристика.
48. Кератозы слизистой оболочки полости рта. Определение. Классификация. Патогенез. Морфологическая характеристика.
49. Опухоли и опухоли подобные заболевания слизистой оболочки полости рта и кожи. Определение. Классификация. Патогенез. Морфологическая характеристика.
50. Заболевания челюстных костей. Определение. Классификация. Патогенез. Морфологическая характеристика.
51. Опухоли и опухоли подобные заболевания челюстных костей. Кисты. Определение. Классификация. Патогенез. Морфологическая характеристика.
52. Болезни слюнных желез. Определение. Классификация. Патогенез. Морфологическая характеристика.
53. Опухоли и опухоли подобные заболевания слюнных желез. Определение. Классификация. Патогенез. Морфологическая характеристика.
54. Поражение лимфатических узлов и шеи. Определение. Классификация. Патогенез.
55. Лимфоаденопатия при ВИЧ-инфекции. Определение. Патогенез. Морфологическая характеристика.
56. Метастазы опухолей в лимфатические узлы шеи. Определение. Патогенез. Морфологическая характеристика.

3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного раздела 3. «Смежные дисциплины» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов.

Тестовые задания (ИД ПК-1, ИД ПК-2, ИД ПК-3):

1. Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя
 - А. Посмертную и прижизненную диагностику болезней

- Б. Контроль за качеством клинической диагностики и ходом лечебного дела
В. Уточнение структуры причин смерти населения
Г. Все перечисленное
Д. Верно А и Б
2. Этические нормы врача-патологоанатома определяются
А. Умениями и навыками
Б. Законами и приказами
В. Этническими особенностями региона
Г. Моральной ответственностью врача перед обществом
Д. Верно А и Б
3. В систему патологоанатомической службы входят
А. Патологоанатомические отделения (прозекторские)
Б. Централизованные патологоанатомические отделения и патологоанатомические бюро
В. Патоморфологические и патогистологические лаборатории научно-исследовательских институтов
Г. Все перечисленное
Д. Верно А и Б
4. Основные функциональные задачи персонала патологоанатомического отделения включают в себя
А. Определение характера патологического процесса на секционном, операционном и биопсийном материале
Б. Установление причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания
В. Анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов
Г. Все перечисленное
Д. Только А и Б
5. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят
А. Оценка предварительной информации и подготовка к проведению морфологического исследования
Б. Производство вскрытия трупов
В. Исследование гистологических препаратов и в случае необходимости привлечение консультантов
Г. Все перечисленное
Д. Только Б и В
6. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят
А. Постановка предварительного диагноза
Б. Оформление патологоанатомического и патогистологического диагнозов
В. Ведение медицинской документации
Г. Все перечисленное
Д. Верно А и Б
7. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят
А. Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала
Б. Забор секционного материала для специальных исследований
В. Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала
Г. Все перечисленное
Д. Верно А и В
8. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят
А. Оформление протокола патологоанатомического исследования и медицинской карты умершего больного, заключения о причине смерти и запись во врачебном свидетельстве о смерти
Б. Составление клинико-анатомического эпикриза, констатация совпадения или расхождения клинического и патологоанатомического диагноза
В. Выявление недостатков в диагностике и лечении больного

- Г. Все перечисленное
 Д. Только А и Б
9. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят
 А. Вырезка, совместно с лаборантом, секционного, операционного и биопсийного материала и дача указаний о способах обработки и окраски материала
 Б. Микроскопическое исследование гистологических препаратов, анализ результатов дополнительных анализов секционного и биопсийного материала
 В. И то, и другое
10. В случаях диагностирования злокачественных новообразований, инфекционных заболеваний, заболеваний, требующих гормональной, лучевой, цитостатической терапии и хирургических вмешательств, заключение подписывает
 А. Врач-патологоанатом
 Б. Зав. патологоанатомическим отделением
 В. Главный врач больницы
11. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят
 А. Заполнение врачебного свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной классификации болезней
 Б. Беседа с родственниками умершего с учетом требований этики и деонтологии
 В. Выполнение производственных поручений заведующего отделением
 Г. Все перечисленное
 Д. Только А и Б
12. Набор помещений патологоанатомического отделения включает в себя
 А. Секционную и хранилище трупов
 Б. Зал прощания с комнатой для ожидания
 В. Кабинеты врачей, лаборатории с подсобными помещениями
 Г. Только А и В
 Д. Все изложенное
13. Набор помещений для гистологической лаборатории включает
 А. Комнату для приема и вырезки биопсийного материала
 Б. Гистологическую лабораторию
 В. Фиксационную и моечную комнаты, комнату для хранения гистологического архива
 Г. Все перечисленное
 Д. Только Б и В
14. В таблицу оборудования патологоанатомического отделения включают
 А. Аппараты и приборы
 Б. Медицинский инструментарий, мебель и оборудование
 В. Реактивы, краски, химикаты, посуда
 Г. Все перечисленное
 Д. Только Б и В
15. Документация секционного раздела работы патологоанатомического отделения включает в себя
 А. Книги регистрации патологоанатомических вскрытий и выдачи трупов
 Б. Протокол (карта) патологоанатомического исследования
 В. Врачебное свидетельство о смерти
 Г. Все перечисленное
 Д. Из вышеизложенного не верно А, В

Тематика контрольных вопросов, выявляющих уровень сформированности компетенций (ИД ПК-1, ИД ПК-2, ИД ПК-3)

1. Предмет и задачи патологической анатомии.
2. Морфология обратимого и необратимого повреждения клеток и тканей.
3. Некроз
4. Апоптоз.

5. Паренхиматозные белковые и жировые дистрофии.
6. Стромально-сосудистые дистрофии.
7. Дезорганизация соединительной ткани.
8. Смешанные дистрофии.
9. Нарушение обмена пигментов, нуклеопротеидов.
10. Подагра.
11. Патологическое обызвествление.
12. Расстройства кровообращения: малокровие, артериальное и венозное полнокровие.
13. Расстройства кровообращения: кровотечения и кровоизлияния, шок, ДВС-синдром.
14. Расстройства кровообращения: стаз, тромбоз, эмболия, инфаркт.
15. Острое воспаление. Морфология экссудативного воспаления.
16. Хроническое воспаление.
17. Гранулематозные болезни.
18. Болезни ЦНС.
19. Болезни желез внутренней секреции.
20. Дисгормональные и воспалительные болезни половых органов и молочных желез.
21. Нефросклероз.
22. Патологическая анатомия инфекционных болезней.
23. Болезни почек: гломерулонефриты и гломерулопатии, первичный нефротический синдром.
24. Болезни почек: острая и хроническая почечная недостаточность, уремия.
25. Болезни мужской половой системы.
26. Болезни женской половой системы.
27. Болезни эндокринной системы: сахарный диабет, болезни щитовидной железы.
28. Туберкулёз.
29. Инфекционные болезни: введение в инфекции, сепсис, ССВО.
30. Детские воздушно-капельные инфекции: скарлатина, дифтерия, менингококковая инфекция.
31. Вирусные инфекции: грипп, корь, полиомиелит, сыпной тиф.
32. Кишечные инфекции: брюшной тиф, дизентерия, холера.
33. Гипертоническая болезнь.
34. Ишемическая болезнь сердца.
35. Ревматические болезни: ревматизм, ревматоидный артрит, СКВ.
36. Острые заболевания лёгких – пневмонии.
37. Хронические обструктивные болезни лёгких.
38. Хронические рестриктивные заболевания лёгких, пневмокониозы.
39. Заболевания желудка: гастриты, язвенная болезнь.
40. Заболевания кишечника: болезнь Крона, НЯК, аппендицит.
41. Болезни печени и желчевыводящей системы.
42. Гепатиты.

Ситуационные задачи, выявляющие уровень сформированности компетенций (ИД ПК-1, ИД ПК-2, ИД ПК-3, ИД ПК-4):

Ситуационная задача 1. Больная М., 38 лет, поступила в хирургическую клинику с симптомами острого холецистита. После осмотра хирургом ей проведена операция холецистэктомия. Через 2 дня у больной стал нарастать уровень билирубина в крови, появилась и интенсивно нарастала желтуха. При явлениях печеночной недостаточности больная скончалась через 4 дня.

Заключительный клинический диагноз. Основное заболевание: острый холецистит, леченный оперативно (холецистэктомия, дата). Осложнения: острый гепатит. Печеночная недостаточность.

На вскрытии найден тотальный инфаркт печени. На печеночную артерию наложена лигатура. При гистологическом исследовании желчного пузыря выявлена флегмона его стенки.

Задание:

1. Сформулировать патологоанатомический диагноз с учетом ятрогенной патологии
2. Сопоставить клинический и патологоанатомический диагнозы.
3. Заполнить медицинское свидетельство о смерти.

Ситуационная задача 2. Вы заходите в помещение, на полу лежит пострадавший/пострадавшая. Ваши действия.

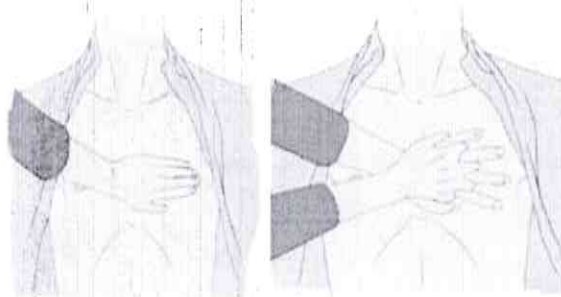


Контрольные вопросы:

1. Дайте определение сердечно-легочной реанимации (СЛР).
2. По какому алгоритму проводится СЛР
3. Назвать этапы подготовки к проведению непрямого массажа сердца.
4. Назвать критерии эффективности СЛР.

Эталон ответа

4. СЛР - это комплекс мероприятий, направленных на возвращение человека к жизни в случае остановки кровообращения или дыхания.
5. СЛР проводится по алгоритму САВ, утверждённого «Методическими рекомендациями по проведению сердечно-лёгочной реанимации» Европейского Совета по реанимации 2015 года (EuropeanResuscitationCouncil)
6. Подготовиться к проведению непрямого массажа сердца:
 - встать на колени сбоку от пострадавшего;
 - освободить грудную клетку пострадавшего от одежды;
 - основание ладони одной руки положить на середину груди пострадавшего на границе 2 и 3 третьей грудины (рис. 1, а);
 - вторую руку положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок (рис.1 б).



Критерии эффективности СЛР:

1. Появление пульсации на крупных артериях;
2. Изменение цвета кожных покровов;
3. Сужение зрачков, появление их реакции на свет;
4. Появление самостоятельных дыхательных движений;
5. Восстановление сознания.

Вопросы для собеседования:

- 4) Структура патологоанатомической службы РФ и ее задачи.
- 5) Виды учреждений (подразделений) в системе патологоанатомической службы в Российской Федерации.

б) Задачи и методы патологоанатомической службы. Методы исследования патологической анатомии и их характеристика.

4. Оценочные материалы итоговой аттестации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Патологическая анатомия» (ИД ПК-1, ИД ПК-2, ИД ПК-3, ИД ПК-4)

I этап – тестирование

1. Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя:

- 1 Посмертную и прижизненную диагностику болезней
- 2 Контроль качества клинической диагностики и хода лечебного дела
- 3 Уточнение структуры причин смертности населения
- 4 Все перечисленное верно
- 5 Верно 1 и 2

2. Этические нормы врача - патологоанатома определяются:

- 1 Умениями и навыками
- 2 Законами и приказами
- 3 Этническими особенностями региона
- 4 Моральной ответственностью врача перед обществом
- 5 Верно 1 и 2

3. В систему патологоанатомической службы входят:

- 1 Патологоанатомические отделения
- 2 Централизованные патологоанатомические отделения и патологоанатомические Бюро
- 3 Патоморфологические и патогистологические лаборатории научно-исследовательских институтов
- 4 Все перечисленное верно
- 5 Верно 1 и 2

4. Основные функциональные задачи персонала патологоанатомического отделения включают в себя:

- 1 Определение характера патологического процесса на секционном, операционном и биопсийном материале
- 2 Установление диагноза, причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания
- 3 Анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов
- 4 Все перечисленное верно
- 5 Верно 1 и 2

5. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

- 1 Оценка предварительной информации и подготовка к проведению патологоанатомического исследования
- 2 Производство вскрытия трупов
- 3 Исследование гистологических препаратов, и в случае необходимости, привлечение консультантов, использование дополнительных методов исследования
- 4 Все перечисленное верно
- 5 Верно 2 и 3

6. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

- 1 Постановка предварительного диагноза
- 2 Оформление патологоанатомического и патогистологического диагнозов, в терминологии имеющейся в номенклатуре болезней, и доступной для последующего кодирования
- 3 Ведение медицинской документации
- 4 Все перечисленное верно
- 5 Верно 1 и 2

7. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят:

- 1 Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала
- 2 Забор секционного материала для специальных исследований
- 3 Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала
- 4 Все перечисленное верно
- 5 Верно 1 и 2

II этап – решение ситуационных задач

Задача № 1

Заключительный клинический диагноз

Основное заболевание: Цирроз печени смешанной этиологии.

Осложнения основного заболевания: Портальная гипертензия. Острый панкреатит. Печеночная энцефалопатия. Почечно-печеночная недостаточность. Анемия 3 степени.

Сопутствующие заболевания: Тетрапарез.

Окончательный патологоанатомический диагноз:

Комбинированное основное заболевание: Панкреонекроз головки поджелудочной железы.

Фоновое заболевание: Жировой гепатоз III стадия, фиброз печени.

Осложнение основного заболевания: шок смешанной этиологии (альвеолярный отек легких, острое венозное полнокровие внутренних органов, дистрофия паренхиматозных органов, некротический некроз), анемия тяжелой степени (общий анализ крови от 18.09.08: содержание гемоглобина – 60 г/л, эритроцитов – $2,0 \cdot 10^{12}/л$).

Сопутствующий заболевания: Хронический пиелонефрит в стадии обострения. Тетрапарез (по клиническим данным).

1. Проведите сличение заключительного клинического и окончательного патологоанатомического диагнозов.
2. Укажите причину расхождения диагнозов, если таковая имеется.
3. Поставьте категорию расхождения, если это необходимо.
4. Закодируйте по правилам МКБ-10.

Задача № 2.

Заключительный клинический диагноз.

Комбинированное основное заболевание: Послеоперационная вентральная грыжа (операция от 08.06.2007 г. грыжесечение).

Фоновое заболевание: ИБС – АСКС перманентная форма трепетание предсердий, ХСН II Б.

Осложнения основного заболевания: Острая тромбоэмболия бедренных артерий с декомпенсацией кровообращения (операция 16.09.2007 г. – эмболэктомия из бедренной артерии). Постгеморрагическая анемия. Тромбоэмболия ветвей легочных артерий.

Сопутствующие заболевания: Гипертоническая болезнь III риск IV.

Окончательный патологоанатомический диагноз.

Комбинированное основное заболевание: Послеоперационная вентральная грыжа; состояние после операции грыжесечения с аллопластикой по Белоконеву I от 08.06.2007.

Фоновое заболевание: ХИБС – мелкоочаговый кардиосклероз, атеросклероз коронарных артерий (фиброзные бляшки, суживающие просвет на $\frac{1}{2}$ диаметра на протяжении 1 см устья).

Осложнения основного заболевания: острая тромбоэмболия обеих бедренных артерий, состояние после эмболэктомии от 19.06.2007 г., обширные кровоизлияния в мягкие ткани бедер, острая постгеморрагическая анемия, гиповолемический шок (некротический нефроз, очаговый альвеолярный отек легких, интерстициальный отек миокарда).

Сопутствующие заболевания: Атеросклероз аорты (кальцинированные фиброзные бляшки), Артериальная гипертензия – гипертрофия миокарда (толщина стенки левого желудочка – 1,4 см, масса сердца – 390 г.), артериосклеротический нефросклероз, склероз и гиалиноз сосудов внутренних органов. Хронический пиелонефрит в стадии обострения. Хронический деформирующий бронхит вне обострения, диффузная панацинарная эмфизема, перибронхиальный пневмосклероз. Хронический стеатогепатит. Хронический гастрит с

выраженной атрофией слизистой оболочки в обострении и множественными поверхностными эрозиями тела желудка.

1. Проведите сличение заключительного клинического и окончательного патологоанатомического диагнозов.
2. Укажите причину расхождения диагнозов, если таковая имеется.
3. Поставьте категорию расхождения, если это необходимо.
4. Закодируйте по правилам МКБ-10.

Задача № 3.

Больной умер при явлениях легочной недостаточности.

Заключительный патологоанатомический диагноз.

Основное заболевание: Центральный рак верхней доли правого легкого (мелкоклеточный гистологический вариант).

Осложнения основного заболевания: раковая интоксикация – альвеолярный отек лёгких, интерстициальный отек миокарда, дистрофия паренхиматозных органов.

Сопутствующие заболевания: Атеросклероз аорты (фиброзные бляшки). ИБС – мелкоочаговый кардиосклероз, атеросклероз коронарных артерий (кальцинированные фиброзные бляшки, суживающие просвет обеих коронарных артерий на $\frac{1}{2}$ диаметра на протяжении 1,5 – 2 см). Артериальная гипертензия - гипертрофия миокарда (толщина стенки левого желудочка – 12 мм, масса сердца – 500 г), склероз артериол внутренних органов. Хронический атрофический гастрит в стадии обострения. Узловой коллоидный зоб правой доли щитовидной железы. Хронический деформирующий бронхит вне обострения, диффузная паницинарная эмфизема легких. Сахарный диабет 2 типа (по клиническим данным).

1. Укажите первоначальную причину смерти.
2. Укажите непосредственную причину смерти.
3. Закодируйте по правилам МКБ – 10.
4. Выпишите медицинской свидетельство о смерти.

Задача № 4.

На вскрытие поступил труп мужчины с заключительным клиническим диагнозом.

Комбинированное основное заболевание по типу конкурирующего:

- 1) Токсическая энцефалопатия, открытая гидроцефалия, декомпенсация от 20.10.2008.
- 2) ОМНК по гемаррагическому типу.
- 3) Объемное образование ГН.

Осложнение основного заболевания: нарушение глотания, расходящееся косоглазие, гиповолемия, сердечно-сосудистая недостаточность, отек головного мозга, вклинение в большое затылочное отверстие.

Сопутствующее заболевание: ИБС ОИМ? Токсический гепатит, цирроз?

При проведении вскрытия выявлено:

Аорта шириной: в грудном отделе – 5,5 см, в брюшном – 5 см; интима ее с небольшим количеством фиброзных бляшек. Пищевод проходим, слизистая его серо-розового цвета с выраженной продольной складчатостью, в просвете – слизь. Легкие на ощупь дряблой консистенции, висцеральные и париетальные листки плевры гладкие, серые, блестящие. На разрезе легочная ткань красно-коричневого цвета, с поверхности разреза стекает большое количество розовой пенящейся жидкости. Капсула почек снимается легко, без потери вещества, обнажая гладкую пеструю поверхность; на разрезе почки красно-коричневого цвета, граница между корковым и мозговым веществом, пирамиды полнокровны. Сердце размерами 12,5×10×5 см, массой 350 г. Толщина миокарда левого желудочка - 1,5 см, правого 0,3 см. миокард на разрезе дряблой консистенции, красно-коричневого цвета, папиллярные мышцы не утолщены. Устья коронарных артерий сросшиеся, просвет их свободно проходим, стенка тонкая, гладкая. Селезенка размерами 9,5×6,5×1,5 см, дряблой консистенции, капсула морщинистая, на разрезе пульпа темно-вишневого цвета, соскоба не дает. Поджелудочная железа в виде продольного тяжа, плотноэластической консистенции, размерами 10,5×3,5×1 см,

на разрезе серо-розовая, дольчатая. Печень размерами 22,5×12×8,5×6×4 см, капсула ее серая, консистенция эластическая, поверхность гладкая, нижний край закруглен, на разрезе серо-желтого цвета с красным крапом («мускатная печень»). Мягкая мозговая оболочка резко отечная, сосуды полнокровны. Сосуды основания головного мозга с атеросклеротическими бляшками. Борозды головного мозга расширены, извилины сглажены. Вещество мозга при разрезе влажное, липкое, блестящее, тянется за ножом. Границы между серым и белым веществом различимы. Желудочки обычных размеров и формы. В правой гемисфере в боковом желудочке множественные кровоизлияния от 0,5 до 1 см, также кровоизлияния в 3 желудочке мозга. В дне 4 желудочка имеется кровоизлияние диаметром 0,6 см. мозжечок увеличен в размерах, с хорошо выраженным зубчатым ядром. Гипофиз не увеличен, сосуды основания головного мозга с фиброзными бляшками.

При гистологическом исследовании:

Головной мозг: перипеллюлярный, периваскулярный отек, «альцгеймеризация» клеток, полнокровие сосудов с диапедезными и крупноочаговыми кровоизлияниями в вещество мозга, прилежащие к стенкам желудочков.

Миокард: участки чередования гипертрофии и бурой атрофии кардиомиоцитов, диффузный мелкоочаговый кардиосклероз, отек стромы миокарда, полнокровие сосудов.

Легкие: в альвеолах большое количество розовой жидкости и палочкоядерных лимфоцитов, межальвеолярные перегородки инфильтрованы большим количеством эритроцитов и лейкоцитов, диапедезные кровоизлияния в межальвеолярных, полнокровие сосудов, гемосидероз.

Почки: клубочки округлой и лапчатой формы, различных размеров, просвет капсулы Шумлянского-Боумана свободен, мочевое пространство не расширено, часть клубочков коллабирована и склерозирована. Эпителий части извитых канальцев в состоянии тотальной белковой дистрофии, в других частях – в состоянии некробиоза, вплоть до некроза; сосуды склерозированы.

Печень: дольковое и балочное строение сохранено, тотальная крупнокапельная жировая дистрофия гепатоцитов, портальные тракты незначительно расширены, центральные вены умеренно полнокровны, портальные тракты незначительно инфильтрованы лимфоцитами с небольшой примесью лейкоцитов.

Селезенка: выраженная редукция лимфоидных фолликулов селезенки, полнокровие красной пульпы, склероз и геалиноз сосудов, их полнокровие.

Поджелудочная железа: клетки ацинусов находятся в состоянии белковой дистрофии, склероз сосудов, их полнокровие.

1) Поставьте окончательный патологоанатомический диагноз

2) Выпишите медицинское свидетельство о смерти.

Решение:

1) Окончательный патологоанатомический диагноз

Основное заболевание: Множественные кровоизлияния в головной мозг по типу гематом (в правой гемисфере, в правом боковом желудочке от 0,5 до 1 см, а также в 3 желудочке мозга, в дне 4 желудочка диаметром 0,6 см).

Фоновые заболевания: Атеросклероз аорты (фиброзные бляшки) и сосудов основания головного мозга (фиброзные бляшки). Гипертоническая болезнь - гипертрофия миокарда (толщина миокарда левого желудочка 1,5 см, диффузный сетчатый кардиосклероз, склероз и геалиноз сосудов почек, селезенки, поджелудочной железы).

Осложнения основного заболевания: отек головного мозга, альвеолярный отек легких, острое венозное полнокровие внутренних органов, дистрофия паренхиматозных органов, некротический нефроз. Гипостатическая пневмония.

Сопутствующие заболевания: стеатогепатит низкой степени активности. Токсическая энцефалопатия.

2) Медицинское свидетельство о смерти окончательное

I. а) Отек головного мозга

б) Множественные кровоизлияния в желудочковую систему головного мозга I 61.6.

Задача №5.

На вскрытие доставлен труп мальчика весом 1250 граммов и длиной 37 см. В истории болезни новорожденного скудные данные. В частности, указано, что у беременной женщины выявлялся прогрессирующий гестоз и имели место признаки хронического фето-плацентарной недостаточности. Роды вторые, в сроке гестации 33 – 34 недели. Плод извлечен мертвым, путем кесарева сечения в нижнем сегменте матки.

Заключительный клинический диагноз. Основной диагноз: беременность 33 – 34 недели. Прогрессирующий гестоз. Хроническая фето-плацентарная недостаточность. Роды II, преждевременные мертвым плодом. Кесарево сечение в нижнем сегменте (7.01.2011г.).

При патологоанатомическом исследовании трупа обнаружены явления мацерации кожных покровов, наличие аутолиза внутренних органов и скопление кровянистой жидкости в серозных полостях. Также выявлены мелкие кровоизлияния в мягкие мозговые оболочки, плевру, эпикард. В плаценте обнаружены морфологические признаки декомпенсированной хронической плацентарной недостаточности.

Задание:

1. Сформулируйте патологоанатомический диагноз.
2. Заполните медицинское свидетельство о смерти.
3. Проведите сличение клинического и патологоанатомического диагнозов.

Задача №6.

Мальчик К., 6 месяцев. Родился от 2-й беременности (срок гестации 39 недель), массой 3700 гр. Через неделю появились признаки почечной недостаточности: в крови повысилось содержание креатинина, мочевины и остаточного азота. Нарастала артериальная гипертензия. При УЗИ исследовании обнаружены крупные почки с многочисленными кистами. За 2 дня до смерти повысилась температура тела до 38 градусов С, появились признаки дыхательной недостаточности, умеренной степени выраженности.

Заключительный клинический диагноз. Основное заболевание: поликистоз почек детского типа. Осложнение: вирусная 2-х сторонняя пневмония.

При патологоанатомическом исследовании найдены крупные почки с множественными мелкими кистами диаметром 0,1 см. Чашечки и лоханки резко расширены. Сердце массой 100 г, гипертрофия стенок обоих желудочков. Асцит. Гидроторакс. Морфологические признаки катарального ларингита и трахеита. В задне-нижних отделах легких – мелкоочаговая (ацинарная) серозная бронхопневмония с наличием аденовирусных клеток.

Вирусологическое исследование органов дыхания выявило в них аденовирус.

Задание:

1. Сформулируйте патологоанатомический диагноз.
2. Заполните медицинское свидетельство о смерти.
3. Проведите сличение клинического и патологоанатомического диагнозов.

Задача №7.

Ребенок женского пола, массой 2050 г., родился в срок гестации 33 недели. На 6-е сутки жизни при явлениях нарастающей сердечно-сосудистой недостаточности и прогрессирующих неврологических расстройствах констатирована смерть ребенка.

Заключительный клинический диагноз. Основное заболевание: сепсис новорожденного. Пневмония. Недоношенность 33 недели.

При патологоанатомическом исследовании найдены плотные красные лёгкие, кусочки органа из всех отделов тонули в воде. В мягких мозговых оболочках были видны единичные белесоватые узелки диаметром 1-2-3 мм. В пупочной вене обнаружены тёмные сгустки крови. При микроскопировании в лёгких диагностированы интерстициально-десквамативная пневмония и гиалиновые мембраны. Также выявлены: гранулёматозный менингит, интерстициальный панкреатит, продуктивный флебит пупочной вены. Иммунофлюоресцентное исследование лёгких и оболочек мозга позволило обнаружить хламидии. В плаценте – виллезит и децидуит.

Задание:

1. Сформулируйте патологоанатомический диагноз.
2. Определите непосредственную причину смерти.
3. Заполните медицинское свидетельство о перинатальной смерти.
4. Проведите сличение клинического и патологоанатомического диагнозов.

III этап -устное собеседование

Примерные вопросы:

- 1) Дайте характеристику категориям расхождений основного клинического и патологоанатомического диагнозов.
- 2) Характеристика причин расхождения клинического и патологоанатомического диагноза
- 3) Медицинская ошибка: определение, классификация. Привести примеры врачебных ошибок
- 4) Ятрогенная патология: определение, классификация
- 5) Структура патологоанатомической службы РФ и ее задачи.
- 6) Виды учреждений (подразделений) в системе патологоанатомической службы в Российской Федерации.
- 7) Задачи и методы патологоанатомической службы.
- 8) Методы исследования патологической анатомии и их характеристика.
- 9) Методы исследования патологической анатомии и их характеристика.
- 10) Задачи вскрытия.
- 11) Правила направления умерших больных на патологоанатомическое исследование
- 12) Правила заполнения медицинского свидетельства о смерти.
- 13) Правила выдачи трупов умерших больных без вскрытия.
- 14) Перечислить условия, при которых выдача трупов умерших больных не допускается.
- 15) Принципы оформления протокола вскрытия трупа у взрослых и детей.
- 16) Обязанности патологоанатома при приеме на исследование биопсий и операционного материала. Патологоанатомическая документация.
- 17) Этика патологоанатома в период секции, а также при общении с врачами и родственниками. Способы вскрытия.
- 18) Особенности построения патологоанатомического диагноза и врачебного свидетельства о смерти.
- 19) Деятельность комиссий в лечебном учреждении: КИЛИ, ЛКК и клинико - патологоанатомических конференций (КАК).
- 20) Примерное количество материала (кусочков), иссекаемых из органов и тканей для патологоанатомического исследования.

Критерии оценки:

Тестирование:

- оценка «отлично» - 91 % и более правильных ответов;
- оценка «хорошо» - 81-90 % правильных ответов;
- оценка «удовлетворительно» - 71-80 % правильных ответов;
- оценка «неудовлетворительно» - менее 70 % правильных ответов.

Решение ситуационных задач:

- оценка «отлично» выставляется слушателю, если он производит разбор по алгоритму, определяет вид патологического процесса (вид патологии), без ошибок и в полном объеме объясняет патогенез данного процесса (патологии) и описанных симптомов, предлагает патогенетически оправданные методы дополнительной диагностики и лечения;
- оценка «хорошо» производит разбор по алгоритму, определяет вид патологического процесса (вид патологии), не в полном объеме объясняет патогенез данного процесса (патологии) и описанных симптомов, не в полном объеме предлагает патогенетически обоснованное лечение;

- оценка «удовлетворительно» - производит разбор по алгоритму, определяет вид патологического процесса (вид патологии), без существенных ошибок объясняет патогенез данного процесса (патологии) и описанных симптомов;
- оценка «неудовлетворительно» - неверно определяет вид патологического процесса (вид патологии), не объясняет патогенез или допускает грубые ошибки в объяснении механизмов развития симптомов и синдромов.

Устное собеседование:

- оценка «отлично» выставляется слушателю, если он глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, свободно справляется с заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок;
- оценка «хорошо» выставляется, если слушатель твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками для выполнения заданий.
- оценка «удовлетворительно» ставится, если слушатель освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.
- оценка «неудовлетворительно» ставится, если слушатель обнаруживает пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий