

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 02E7D270006FB13D8E461FDA85E345FACD
Владелец: Станислав Сергеевич Наумов
Действителен с 13.05.2024 до 13.08.2025

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»
С.С. Наумов
«__» _____ 2024 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б1.О.1.52 КЛИНИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело
профиль: Лечебное дело
программа подготовки специалитет
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2023, 2024

Невинномысск, 2024

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

АНО ВО «НМИИ»

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель–формирование у обучающихся способности оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.

Задачи:

- изучение организации патологоанатомической службы;
 - овладение методикой клинико-патологоанатомического анализа результатов вскрытия;
 - изучение основных видов, причин и категорий расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов;
 - изучение основных правил взятия и направления на исследование биоптатов и операционного материала.
 - ознакомление с медицинской документацией патологоанатомического отделения.
- Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Клиническая патологическая анатомия» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Клиническая патологическая анатомия» изучается в 12 семестре очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Знать: точную и детальную схему строения человеческого тела, пространственные взаимоотношения органов и тканей, а также основные морфофункциональные характеристики организма человека в норме и при патологии; Уметь: производить анализ характера патологических изменений, делать выводы о морфологическом субстрате, а также причинах их возникновения; Владеть: навыками макроскопического и микроскопического исследования патологоанатомического материала;

	<p>ОПК -5.3. Анализирует закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека</p>	<p>Знать: основные диагностические возможности биопсий, показания к проведению биопсийного исследования, виды биопсий в зависимости от способов получения биоптатов, от срока ответа врача-патологоанатома на биопсию; Уметь: дать заключение о причине смерти; сформулировать патологоанатомический диагноз; Владеть: навыками клинической оценки ответов врача-патологоанатома по результатам морфологического исследования биопсийного и операционного материала;</p>
<p>ПК-5 Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>	<p>ПК 5.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</p>	<p>Знать: нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию международных систем единиц, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций; Уметь: заполнять медицинскую документацию (протокол вскрытия трупа, патологоанатомический диагноз, направление на патологогистологическое исследование биопсийного материала, медицинское свидетельство о смерти). Владеть: навыками сопоставления клинических и морфологических проявлений болезней.</p>

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов; причины, основные механизмы развития и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;

Уметь:

- оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления;

Владеть:

- методами клинико-анатомического анализа вскрытия, исследования биопсийного и операционного материала;

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	12 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	40.2	40.2
Аудиторные занятия всего, в том числе:	36	36
Лекции	12	12
Лабораторные	-	-
Практические занятия	24	24
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	31.8	31.8
Контроль	-	-
ИТОГО:	72	72
Общая трудоемкость	2	2

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1 Задачи, организационная структура и система мероприятий патологоанатомической службы в практическом здравоохранении.	Развитие патологоанатомической службы в России. Задачи патологоанатомической службы в системе здравоохранения. Методы работы патологоанатомической службы. Порядок вскрытия трупов умерших больных в стационарах и на дому. Организация работы и документация патологоанатомического отделения и патологоанатомического бюро. Деонтологические аспекты патологоанатомической практики..	ОПК-5.1 ОПК-5.3 ПК-5.3
Тема 2. Клинико-патологоанатомический анализ секционного материала. Оформление протокола патологоанатомического вскрытия, свидетельства о смерти.	Организация и правовая основа патологоанатомических вскрытий. Деонтологические аспекты, возникающие при организации или отмене патологоанатомического вскрытия. Оформление протокола патологоанатомического вскрытия и клинико-патологоанатомического эпикриза. Правила оформления и выдачи медицинского свидетельства о смерти.	ОПК-5.1 ОПК-5.3 ПК-5.3
Тема 3. Задачи диагноза на этапах диагностики (прижизненного и посмертного диагноза). Структура и задачи МКБ. Кодирование заболеваемости и смертности.	Диагноз. Алгоритм диагностического процесса. Структура и логика построения клинического и патологоанатомического диагноза. Понятие об основном заболевании, осложнениях, сопутствующем заболевании. Комбинированное основное заболевание: конкурирующее, сочетанное, фоновое. Международная классификация и номенклатура болезней. Особенности формулировки диагноза при оперативном вмешательстве, в случаях ятрогении, при патоморфозе болезни, при экологической патологии.	ОПК-5.1 ОПК-5.3 ПК-5.3

Тема 4. Принципы сопоставления клинического и патологоанатомического диагнозов. Виды ошибок диагностики и их причины. Деонтологические аспекты в оценке врачебных ошибок. Критерии расхождения диагнозов.	Сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов. Категории и причины расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов. Объективные и субъективные причины диагностических ошибок, их медико-социальная и правовая оценка. Роль подкомиссии по изучению летальных исходов, лечебно-контрольной комиссии и клиничко-патологоанатомической конференции в клиничко-патологоанатомическом анализе.	ОПК-5.1 ОПК-5.3 ПК-5.3
Тема 5. Клиничко-патологоанатомический анализ биопсийного и операционного материала. Роль прижизненного морфологического (биопсийного) исследования в диагностике.	Значение метода прижизненного гистологического и цитологического исследования. Понятие об операционном и биопсийном материале. Знакомство с методикой взятия материала в стационаре и в амбулаторных условиях. Порядок направления материала в патологоанатомическое отделение (бюро). Виды биопсий (инцизионные, пункционные, плановые, срочные или интраоперационные). Виды ответов при исследовании биопсии (окончательный диагноз, ориентировочный диагноз, «ложноотрицательные» и «ложноположительные» ответы). Методы изучения биоптата. Значение современных морфологических методов (гистохимия, иммуногистохимия, электронная микроскопия) в прижизненной диагностике болезней.	ОПК-5.1 ОПК-5.3 ПК-5.3

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Задачи, организационная структура и система мероприятий патологоанатомической службы в практическом здравоохранении.	2	-	4	6
Тема 2. Клиничко-патологоанатомический анализ секционного материала. Оформление протокола патологоанатомического вскрытия, свидетельства о смерти.	2	-	4	6
Тема 3. Задачи диагноза на этапах диагностики (прижизненного и посмертного диагноза). Структура и задачи МКБ. Кодирование заболеваемости и смертности.	2	-	4	6
Тема 4. Принципы сопоставления клинического и патологоанатомического диагнозов. Виды ошибок диагностики и их причины. Деонтологические аспекты в оценке врачебных ошибок. Критерии расхождения диагнозов.	4	-	6	7
Тема 5. Клиничко-патологоанатомический анализ биопсийного и операционного материала. Роль прижизненного морфологического (биопсийного) исследования в диагностике.	2	-	6	6.8
Итого (часов)	12	-	24	31.8
Форма контроля	Зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Пауков, В. С. Патологическая анатомия. Т. 1. : учебник : в 2 т. / под ред. Паукова В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-5342-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453421.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Пауков, В. С. Патологическая анатомия. Т. 2. Частная патология : учебник : в 2 т. / под ред. Паукова В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-5343-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453438.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Струков, А. И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 880 с. : ил. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-4926-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449264.html> - Режим доступа : по подписке.

8.2. Дополнительная литература

1. Патологическая анатомия : учебник / под ред. В. С. Паукова. - 4-е изд., сокр. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7683-3, DOI: 10.33029/9704-7683-3-PA4-2023-1-832. - Электронная версия до-ступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476833.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2. Зайратьянц, О. В. Патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-6261-4. - Текст :

8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного ТСIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-К с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и	Коммерческая	№393853

	контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год		
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО VipNet Client for Windows 4.x (KC2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>.
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>.
5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>
6. Большая медицинская библиотека - <http://med-lib.ru/>.
7. Российское образование. Федеральный портал. – <http://www.edu.ru/>, доступ свободный

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p>Учебная аудитория 1 для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1. Учебная мебель: - -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); - -стул ученический (30 шт.); - -стол преподавателя (1 шт.); - -кресло преподавателя (1 шт.); - -доска интерактивная; - 2. Технические средства обучения: - -набор демонстрационного оборудования: - - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; - учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин.
<p>Учебная аудитория 17 для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>1. Учебная мебель:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска интерактивная; <p>2. Технические средства обучения:</p> <ul style="list-style-type: none"> -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; - учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин; -демонстрационные наборы биопсийного материала (микропрепараты); -макропрепараты с основными патологическими процессами; -микроскопы-(16 шт.)
<p>Кабинет 4 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>
<p>Кабинет 9 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67</p>	<p>комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

– Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и уметь находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11. 2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (контролируемый индикатор достижения ОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач; ОПК -5.3. Анализирует закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека).

ПК-5 Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (контролируемый индикатор достижения ПК 5.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей).

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает точную и детальную схему строения человеческого тела, пространственные взаимоотношения органов и тканей, а также основные морфофункциональные характеристики организма человека в норме и при патологии;
Знает основные диагностические возможности биопсий, показания к проведению биопсийного исследования, виды биопсий в зависимости от способов получения биоптатов, от срока ответа врача-патологоанатома на биопсию;
Знает нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию международной системы единиц, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;

Типовые задания для устного опроса

1. Патологическая анатомия. Содержание, цель, задачи предмета. Связь с другими смежными дисциплинами.
2. Органопатология и нозология. Определение сущности болезней, понятие об их этиологии, патогенезе и патоморфозе. Проблема соотношения внешнего и внутреннего факторов в причинной обусловленности болезней.
3. Цитологическая диагностика в клинике. Состав пунктатов.
4. Клинико-анатомическая конференция, их значение и роль.
5. Объекты и методы исследования в патанатомии. Уровни исследования.
6. Гистологические методы в патанатомии.
7. Повреждение. Сущность, причины, механизмы и виды повреждений.

8. Общая смерть. Классификация. Посмертные изменения, механизмы развития. Понятие о реанимации.
9. Местная смерть. (омертвление, некроз), основные виды, причины развития, макро- и микроскопические признаки.
10. Гангрена. Определение понятия. Виды гангрены, характеристика, исходы.
11. Инфаркт, как вид некроза. Классификация. Виды инфарктов в разных органах.
12. Зависимость инфаркта от условий развития. Исходы. Зависимость исходов инфаркта.
13. Венозное полнокровие. Общее и местное. Последствия венозного полнокровия.
14. Морфологические проявления.
15. Артериальная гиперемия. Причины, виды, исходы. Морфология обменных нарушений при гиперемии.
16. Тромбоз. Причины, механизм тромбообразования, факторы тромбообразования.
17. ДВС - синдром. Причины, стадии развития, исходы.
18. Эмболия. Законы движения плотных эмболов. Виды эмболов.
19. Дистрофия. Общие механизмы возникновения. причины дистрофических процессов.
20. Классификация. Гистохимические методы изучения дистрофических процессов.
21. Виды белковых дистрофий. Макро - микроскопические проявления. Исходы.
22. Роговая дистрофия. Причины, морфология, исходы, причина перехода в рак.
23. Жировая дистрофия. Причины, морфогенез, классификация. Нарушение содержания жира в тканях. Исходы.
24. Углеводная дистрофия. Слизистая дистрофия. Причины, морфология, исходы.
25. Возрастные особенности.
26. Внеклеточные диспротеинозы. Классификация. Причины, морфология, исходы.
27. Гиалиноз, причины, варианты.
28. Мукоидное и фибриноидное набухание. Причины, морфология, исходы.
29. Гиалиноз. Классификация, виды гиаликоза по причине. Морфология. Исходы.
30. Амилоидоз. Стадии и теории образования амилоидоза. Причины, морфология, исходы

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.

Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Современные методы исследования в патологической анатомии
2. История отечественной патологической анатомии
3. Патология, вызванная факторами окружающей среды и питанием.
4. Основные положения учения о диагнозе.
5. Признаки смерти и посмертные изменения.
6. Скоропостижная смерть.
7. Понятие о внутриутробной, клинической, биологической смерти. Признаки биологической смерти. Социальная смерть.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
Умеет производить анализ характера патологических изменений, делать выводы о морфологическом субстрате, а также причинах их возникновения; Умеет дать заключение о причине смерти; сформулировать патологоанатомический диагноз; Умеет: заполнять медицинскую документацию (протокол вскрытия трупа, патологоанатомический диагноз, направление на патологогистологическое исследование биопсийного материала, медицинское свидетельство о смерти)

Тестовые задания для подготовки к зачету

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 3

8 В случаях диагностирования злокачественных новообразований, инфекционных заболеваний, заболеваний, требующих гормональной, лучевой,

цитостатической терапии и хирургических вмешательств, патологогистологическое заключение подписывает:

- 1) врач-патологоанатом
- 2) зав. патологоанатомическим отделением
- 3) главный врач больницы
- 4) онколог
- 5) врач-патологоанатом и заведующий патологоанатомическим отделением

9 В должностные обязанности врача-патологоанатома входят:

- 1) заполнение врачебного свидетельства о смерти в соответствии с требованиями международной классификации болезней
- 2) беседа с родственниками умершего с учетом требований этики и деонтологии
- 3) выполнение производственных поручений заведующего отделением
- 4) все перечисленное верно
- 5) верно 1 и 2

10 Набор помещений патологоанатомического отделения включает в себя:

- 1) секционную и хранилище трупов
- 2) зал прощания с комнатой для ожидания
- 3) кабинеты врачей, лаборатории с подсобными помещениями
- 4) верно 1 и 3
- 5) все перечисленное верно

11 В клиническом диагнозе основным заболеванием считается:

- 1) заболевание, диагностированное при поступлении в стационар
- 2) состояние, которое имелось у больного задолго до поступления в стационар
- 3) состояния, указанные в амбулаторной карте
- 4) состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование, диагностированное в конце эпизода обращения за медицинской помощью
- 5) все указанное верно

12 В клиническом диагнозе должны также регистрироваться и другие состояния, которыми считаются:

- 1) патологические процессы
- 2) болезни, имевшиеся у больного, но не оказывающие влияние на основное заболевание
- 3) начальные звенья патогенеза, ранее диагностированных нозологических единиц
- 4) верно 1 и 2
- 5) заболевания, которые сосуществуют или возникают в ходе данного эпизода медико-санитарной помощи и оказывают влияние на лечение пациента

13. Имеют право присутствовать на вскрытии:

- 1) родственники умершего, либо их доверенное лицо
- 2) врачи отделения, где умер больной
- 3) лечащие врачи
- 4) все перечисленные
- 5) верно 2 и 3

14 При вскрытии трупа оформляются следующие документы:

- 1) протокол патологоанатомического исследования
- 2) врачебное свидетельство о смерти
- 3) заключение о причине смерти
- 4) верно 1 и 2
- 5) все перечисленное верно

15. Отмена вскрытия, по приказам Минздрава, не должна разрешаться в случаях:

- 1) пребывания больного в лечебно-профилактическом учреждении менее суток
- 2) подозрения на насильственную смерть и наличия инфекционных заболеваний

3) неясного прижизненного диагноза (независимо от срока пребывания в больнице) и после проведения диагностических и лечебных мероприятий, явившихся причиной смерти больного

4) все перечисленное верно

5) верно 2 и 3

16. Направление трупа на судебно-медицинское исследование, независимо от времени пребывания больного в лечебном учреждении, производится, если смерть последовала от:

1) механических повреждений и асфиксии

2) отравлений, действия крайних температур и электричества

3) искусственного аборта и насильственных причин

4) все перечисленное верно

5) верно 2 и 3

17. В педиатрической практике вскрытию подлежат:

1) все без исключения новорожденные, умершие в лечебном учреждении

2) выкидыши с массой тела более 500 г

3) все мертворожденные с массой тела более 1000 г

4) все перечисленное верно

5) верно 1 и 3

18. При вскрытии трупа могут быть использованы методы извлечения:

1) отдельных органов (по вирхову)

2) органов по системам (по абрикосову)

3) всего органокомплекса (полная эвисцерация по шору)

4) все перечисленное

5) верно только 2 и 3

19. К особенностям проведения вскрытий трупов при инфекционных болезнях относятся:

1) наличие 15-20 литров дезинфицирующих средств и коврика обильно смоченного дезинфицирующим раствором перед дверью, ведущей в секционную

2) использование противочумного костюма

3) возможность накопления и дезинфекции жидкостей, смываемых с секционного стола

4) все перечисленное верно

5) верно 1 и 3

20. Противочумный костюм состоит из:

1) комбинезона с капюшоном (косынкой), марлевой маской

2) противочумного и медицинского халатов, резиновых сапог, носков, полотенца, прорезиненного фартука, нарукавников

3) двух пар резиновых перчаток и защитных очков

4) все перечисленное верно

5) верно 2 и 3

21. Какое исследование возможно выполнить на материале, полученном с помощью тонкоигольной биопсии?

1) цитологическое

2) гистологическое

3) иммуногистохимическое

22. Какой вид биопсии выполняется с помощью биопсийных щипцов?

1) тонкоигольная аспирационная биопсия

2) щипковая биопсия

3) инцизионная биопсия

23. Какой вид биопсии выполняется с помощью трепана?

1) щипковая

2) инцизионная

3) кор-биопсия

24. Какой объем забора материала подразумевает под собой инцизионная биопсия?

- 1) забор патологического образования целиком;
- 2) забор части патологического образования либо диффузноизмененной ткани;
- 3) забор путем срезания тонкого слоя с поверхности образования

25. Какой объем забора материала подразумевает под собой эксцизионная биопсия?

- 1) забор патологического образования целиком;
- 2) забор части патологического образования либо диффузноизмененной ткани;
- 3) забор путем срезания тонкого слоя с поверхности образования

26. Прижизненный забор клеток или тканей из организма с последующей их микроскопией

- 1) аутобиопсия
- 2) биопсия
- 3) аутопсия
- 4) некропсия
- 5) некротипия

27. Для выявления липидов необходимо воспользоваться окраской:

- 1) эозином
- 2) суданом iii
- 3) конго красным
- 4) пикрофуксином
- 5) гематоксилином

28. Многоядерные клетки являются результатом:

- 1) митотического деления
- 2) неправильного деления или слияния клеток
- 3) отшнуровки цитоплазмы
- 4) любого из перечисленных процессов
- 5) ни одного из перечисленных процессов

29. Комплексы раковых клеток отличают следующие признаки:

- 1) многослойность клеточных структур
- 2) ослабление межклеточных связей
- 3) беспорядочное нагромождение клеток
- 4) клеточный и ядерный полиморфизм
- 5) все перечисленные признаки

30. К полиморфизму клеток следует отнести следующие морфологические признаки:

- 1) многообразии форм клеток
- 2) разнообразии размеров клеток
- 3) различии степени созревания отдельных клеток
- 4) все перечисленные признаки
- 5) ни один из перечисленных признаков

Эталон ответа

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	4	5	4	4	4	4	5	4	4
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
4	5	5	5	4	4	4	4	5	5
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	2	3	2	1	2	2	2	5	4

Критерии оценивания

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
--------	-------------------	-----------------

Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Результаты обучения
Владеет алгоритмом обследования детей для решения профессиональных задач; Владеет методами общеклинического обследования ребенка и подростка; Владеет способностью назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;

Типовые практические задания для подготовки к зачету

Задача 1.

У ребенка 8 месяцев после перенесенного острого респираторного заболевания отмечалось общая слабость, одышка, снижение аппетита, кашель, повышение температуры тела до 38° С. Через три дня после начала заболевания по настоянию участкового врача он был госпитализирован в стационар. При рентгенологическом исследовании обнаружен усиленный легочной рисунок, участки затемнения в обоих легких преимущественно в задне-нижних отделах. Через 2 дня после госпитализации ребенок умер при явлениях нарастающей дыхательной недостаточности. На вскрытии наиболее выраженные изменения были выявлены со стороны органов дыхания

Препараты: 1. Легкое – макропрепарат. 2. Легкое - микропрепарат (окраска гематоксилин – эозином).

Задание:

1. Описать макроскопические изменения в легких.
2. Описать микроскопические изменения в легких.
3. Выказать суждение о варианте воспаления, причине его развития и морфогенезе обнаруженных изменений в легких.

Эталон ответа:

1. Макропрепарат «Большое пестрое гриппозное легкое»: легкое увеличено в размерах, имеет пестрый рисунок ткани на разрезе: чередование участков красного цвета, соответствующих зонам геморрагического воспаления, кровоизлияниям, и участков бело-желтого цвета, - некроза и абсцедирования.

2. Микропрепарат «Гнойно-геморрагическая пневмония с некрозом при гриппе» (окраска гематоксилином и эозином). Сосуды межальвеолярных перегородок резко расширены, полнокровны, отмечается геморрагический экссудат в просвете альвеол, участки некроза легочной ткани, чередующиеся с обширными очагами скопления нейтрофильных лейкоцитов, в центре которых местами – колонии бактерий.

3. В ситуационной задаче описана первичная вирусной этиологии (РНК-вирус гриппа семейство Orthomyxoviridae, тропный к эпителию дыхательных путей и эндотелию сосудов) острая межочечная (интерстициальная) пневмония, особенностью которой является преобладание лимфо-гистиоцитарных элементов в воспалительном инфильтрате интерстиция, что обусловлено реакциями клеточного иммунитета, а также прямым вазопатическим эффектом с увеличением проницаемости сосудистой стенки и экстравазации эритроцитов. Развивается смешанный вариант экссудативного воспаления – гнойно-геморрагическое, характерное для тяжелой клинико-морфологической формы гриппа (грипп с легочными

осложнениями). Участки некроза обусловлены с одной стороны прямым цитопатическим эффектом вируса на альвеолярный эпителий, с другой – гистолизом в связи с протеолитической активностью нейтрофильных лейкоцитов. Появление очагового гнойного воспаления (абсцессы) является следствием присоединившейся бактериальной инфекции на фоне сниженного локального и общего иммунного статуса.

Задача 2.

Больная 3., 68 лет, поступила в клинику для вскрытия абсцесса. После вскрытия абсцесса температура тела в течение 24 часов оставалась 39^оС, появилась одышка. Частота дыханий – 40/мин., АД (систолическое) – 50 мм рт.ст., ЧСС – 38/мин. В анализах крови – лейкоцитов – 2500/мл со сдвигом формулы до промиелоцитов, повышение СОЭ, мочевины крови – 56 ммоль/л. В анализах мочи небольшая протеинурия, лейкоцитурия, единичные эритроциты.

Смерть наступила при явлениях острой сердечной недостаточности.

1. Предварительный диагноз и его обоснование.

Эталон ответа:

Синдром полиорганной недостаточности по причине сепсиса. Показатели по шкале SAPS характерные для тяжелой формы СПОН.

Задача 3.

Мужчина 49 лет, злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар с жалобами на боли в правом подреберье. Произведена биопсия печени. При микроскопическом исследовании биоптата обнаружены гомогенные включения в гепатоцитах и просвете синусоидов, имеющие ярко-розовую окраску.

1) Определите вид биопсии.

2) Назовите патологический процесс.

3) Уточните механизм образования обнаруженных включений.

4) Классифицируйте процесс по виду нарушенного обмена.

5) Дайте название обнаруженных включений по фамилии ученого, их описавшего

Эталон ответа:

1) пункционная

2) гиалиново-капельная дистрофия

3) декомпозиция

4) белковый

5) тельца Маллори

Задача 4.

После приёма суррогатов алкоголя у мужчины 42 лет развился синдром острой почечной недостаточности со смертельным исходом на третьи сутки.

1. Классифицируйте данную нефропатию.

2. Определите стадию заболевания.

3. Дайте макроскопическое описание почек.

4. Опишите характерные микроскопические изменения.

5. Укажите особенности патогенеза.

Эталон ответа:

1) острая тубулопатия, некронефроз, острая почечная недостаточность

2) олигоанурическая

3) почки увеличены, набухшие, отечные, капсула напряжена, легко снимается, на разрезе корковый слой бледно-серого цвета, широкий, резко отграничен от пирамид, имеющих темно-красный цвет

4) клубочки малокровны, нефроциты проксимального отдела в состоянии гидрической дистрофии, некроза, просвет канальцев закрыт детритом, есть очаги тубулорексиса, строма отечна

5) воздействие нефротоксического вещества, прямой некроз нефроцитов, шок с развитием спазма сосудов коркового слоя, переключением кровообращения на юкстамедулярный шунт

Задача 5.

После длительной катетеризации правой подключичной вены у больного, оперированного по поводу язвенной болезни желудка, стали нарастать слабость, недомогание, появились гетическая лихорадка, желтушность кожи, геморрагические высыпания, картина недостаточности трехстворчатого клапана. Диагностирована очаговая бронхопневмония.

1. Диагностируйте заболевание.
2. Что может развиться в подключичной вене при длительном стоянии катетера?
3. Каковы морфологические проявления недостаточности трехстворчатого клапана?
4. Объясните причину возникновения очаговой бронхопневмонии.
5. Как происходит развитие геморрагических высыпаний?

Эталон ответа:

- 1) сепсис
- 2) гнойный тромбофлебит
- 3) полипозный эндокардит
- 4) микробная эмболия
- 5) ДВС-синдром

Задача 6.

У больного после перенесенного инфаркта миокарда развилась хроническая сердечная недостаточность, которая явилась причиной смерти.

- 1) Каково образное название печени умершего?
- 2) Какие изменения гепатоцитов могут быть обнаружены при микроскопическом исследовании в центре и на периферии печеночных долек?
- 3) Какой процесс может развиться в печени в исходе хронического венозного застоя?
- 4) Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на вскрытии в легких?
- 5) Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в легких?

Эталон ответа:

- 1) мускатная печень
- 2) атрофия, жировая дистрофия гепатоцитов
- 3) цирроз печени (мускатный, кардиальный)
- 4) бурое уплотнение легких
- 5) гемосидероз, склероз стромы

Задача 7.

На вскрытии трупа больного, умершего от хронической почечной недостаточности, обнаружены изменения сердца: листки сердечной сорочки тусклые, эпикард с серыми наложениями в виде легко снимающихся пленок. Эпикард полнокровен, с обилием точечных кровоизлияний.

- 1) Диагностируйте патологический процесс в серозной оболочке сердца?
- 2) Дайте образное название сердца.
- 3) Уточните разновидность воспаления?
- 4) Какой аускультативный признак характерен для этого поражения?
- 5) Укажите варианты благоприятного исхода процесса.

Эталон ответа:

- 1) фибринозный перикардит
- 2) волосатое
- 3) крупозное
- 4) рассасывание, спайки, облитерация полости перикарда

Задача 8.

Мужчина 29 лет заметил, что имевшееся много лет пигментное образование кожи спины увеличилось в размерах, появились «корочка» на поверхности, кровоточивость. Произведено иссечение пораженного участка. При патогистологическом исследовании выявлено изъязвление эпидермиса, разрушение базального слоя, замещение его крупными полиморфными клетками, диффузно прорастающими все слои кожи до жировой

клетчатки. Клетки опухоли содержат большое количество бурых зерен, во многих клетках определяются патологические митозы.

- 1) Определите вид опухоли.
- 2) Назовите процесс, предшествовавший опухоли (по-латыни).
- 3) Какой тип роста опухоли характерен?
- 4) Укажите пути метастазирования.

Эталон ответа:

- 1) меланома (меланобластома)
- 2) naevus pigmentosus
- 3) инфильтрирующий
- 4) лимфогенный и гематогенный

Задача 9.

Женщина 36 лет, инвалид II группы, больная системной красной волчанкой, поступила в клинику с признаками хронической почечной недостаточности. Смерть наступила от уремии.

1. Какие макроскопические изменения можно обнаружить в почках?
2. Опишите возможные микроскопические изменения почечной ткани.
3. Каков механизм указанных изменений?
4. Опишите особенности дезорганизации соединительной ткани при системной красной волчанке.
5. Какие органы и ткани могут вовлекаться в патологический процесс при системной красной волчанке?

Эталон ответа:

- 1) увеличение, пестрый вид
- 2) волчаночный гломерулонефрит (капилляры имеют вид «проволочной петли»)
- 3) образование антинуклеарных аутоантител
- 4) деструкция ядер с образованием гематоксилиновых телец, волчаночные клетки
- 5) сердце, легкие, селезенка

Задача 10.

У 57-летней женщины, на протяжении многих лет страдавшей хроническим бронхитом, при стационарном обследовании выявлена бронхоэктатическая болезнь.

1. Опишите возможные микроскопические изменения стенки бронха.
2. Объясните механизм формирования бронхоэктазов.
3. Какие перенесенные инфекционные заболевания, в том числе и в детском возрасте, могут привести к бронхоэктатической болезни.
4. Объясните причину развития почечной недостаточности у больных бронхоэктатической болезнью

Эталон ответа:

- 1) хронический гнойно-деструктивный панбронхит с метаплазией эпителия слизистой оболочки в многослойный плоский
- 2) панбронхит с деструкцией эластических, мышечных и хрящевых структур стенки бронха, расширение просвета бронхов под воздействием кашлевых толчков на стенку бронха
- 3) грипп, корь
- 4) амилоидоз почек

Задача 11.

При вскрытии трупа больного 39 лет, страдавшего туберкулезом лёгких, обнаружены облитерация плевральных полостей, деформация бронхиального дерева, множественные полости в обоих легких с крошащимися бело-жёлтыми, местами – гнойвидными массами. Лёгочная ткань имеет массивные фиброзные прослойки.

1. Опишите микроскопические изменения лёгочной ткани: а) плевры, б) стенок полостей, в) паренхимы лёгких.
2. Назовите форму туберкулёза.
3. Укажите возможные причины смерти.

Эталон ответа:

- 1) а) фиброз; б) казеоз, грануляции, фиброзная ткань; в) склероз
- 2) фиброзно-кавернозный туберкулез
- 3) декомпенсация легочного сердца (дыхательная недостаточность, кахексия, туберкулезная интоксикация, легочное кровотечение)

Задача 12.

Смерть больного 16 лет наступила во время эпидемии гриппа при клинических проявлениях гриппозного лептоменингита.

1. Какой вид воспаления характерен для данного патологического процесса в мягкой мозговой оболочке?
2. Назовите клинико-морфологическую форму гриппа, характеризующуюся поражением центральной нервной системы?
3. Какие изменения ткани головного мозга могли способствовать наступлению летального исхода?

Эталон ответа:

- 1) геморрагическое
- 2) тяжелая токсическая форма
- 3) кровоизлияния, отек-набухание, энцефалит

Задача 13.

Больной 67 лет умер в стационаре при явлениях дыхательной недостаточности. На вскрытии верхняя доля правого легкого резко уплотнена, темно-красного цвета с фибринозными наложениями на плевре. Регионарные лимфатические узлы увеличены, полнокровны.

1. Диагностируйте заболевание.
2. Дайте название этой стадии заболевания.
3. Опишите микроскопические изменения легочной ткани при этой стадии заболевания.
4. Укажите возможные легочные осложнения.
5. Назовите синонимы заболевания.

Эталон ответа:

- 1) крупозная пневмония
- 2) красное опеченение (2 стадия)
- 3) безвоздушная легочная паренхима с тотальным поражением альвеол, фибринозный экссудат с примесью эритроцитов
- 4) абсцесс легкого, карнификация, гангрена, эмпиема плевры
- 5) долевая, фибринозная, плевропневмония

Задача 14.

На секции умершего 61 года в правой доле печени найден очаг округлой формы, диаметром 4,5 см, содержащий густую, вязкую, зеленую жидкость. Стенка полости толщиной до 3 мм, белесоватого цвета, границы очага четкие. Внутренняя поверхность полости неровная, серо-красного цвета.

- 1) Диагностируйте патологический процесс.
- 2) Дайте его определение.
- 3) Опишите структуру стенки.
- 4) Опишите состав содержимого полости.

Эталон ответа:

- 1) абсцесс
- 2) очаговое гнойное воспаление
- 3) пиогенная мембрана, фиброзная ткань
- 4) полиморфноядерные лейкоциты, гнойные тельца, погибшие ткани, микробы, тканевая жидкость

Задача 15.

Больная, страдавшая в течение 20 лет гипертонической болезнью, доставлена в неврологическое отделение с жалобами на резкую головную боль, нарушение движений в

руке и ноге слева. Артериальное давление при поступлении – 220/110 мм рт. ст. При люмбальной пункции в спинномозговой жидкости обнаружены эритроциты. Через 5 часов после госпитализации больная скончалась. На вскрытии в медиальных отделах правого полушария головного мозга найдена гематома с прорывом крови в боковые желудочки.

1. О какой стадии гипертонической болезни идет речь?

2. Назовите клинико-морфологическую форму гипертонической болезни у данной больной.

3. Какие изменения артерий головного мозга могли быть обнаружены при макроскопическом исследовании?

4. Какие изменения мелких артерий и артериол можно выявить при гистологическом исследовании?

5. Каков механизм кровоизлияния?

Эталон ответа:

- 1) третья стадия
- 2) церебральная
- 3) атеросклероз
- 4) гиалиноз, склероз
- 5) путем разрыва

Задача 16.

Женщина 20 лет оперирована в экстренном порядке по поводу внематочной беременности с угрозой внутреннего кровотечения.

1. Назовите виды внематочной беременности в зависимости от ее локализации.

2. Укажите причины развития трубной беременности.

3. Объясните механизм разрыва маточной трубы.

Эталон ответа:

- 1) трубная, яичниковая, шеечная (брюшинная)
- 2) 12–14 недель
- 3) перфорация стенки маточной трубы в результате врастания ворсин хориона

Задача 17.

Больная 68 лет, страдавшая гипертонической болезнью, умерла при явлениях хронической почечной недостаточности.

1. Определите стадию заболевания.

2. Опишите макроскопические изменения почек.

3. Дайте образное название почек.

4. Расшифруйте сущность патологических изменений: а) в сосудистом русле; б) в паренхиме почек.

5. Охарактеризуйте процесс в непораженных нефронах.

Эталон ответа:

- 1) стадия III, с поражением внутренних органов
- 2) резко уменьшены, плотные, имеют мелкозернистую поверхность, на разрезе корковый слой истончен
- 3) первично-сморщенная почка
- 4) артериолосклероз, артериологиалиноз; атрофия, склероз
- 5) викарная гипертрофия

Задача 18.

Женщина 32 лет поступила в стационар в крайне тяжелом состоянии. Родственники связывают заболевание с употреблением в пищу грибов. Диагностированы токсическая дистрофия печени, печеночная кома. Через 2 часа после поступления больная скончалась.

1. Опишите макроскопические изменения печени умершей.

2. Какой патологический процесс лежит в основе поражения печени?

3. Назовите смертельное осложнение, развившееся у больной.

4. Какие изменения печени характерны для больных, перенесших токсическую дистрофию печени, при благоприятном исходе?

Эталон ответа:

- 1) резко уменьшена в размерах, дряблая, желтого цвета
- 2) центрлобулярный некроз гепатоцитов
- 3) печеночно-клеточная недостаточность (гепатаргия)
- 4) постнекротический цирроз печени

Задача 19.

Больной 72 лет поступил в хирургическое отделение с клиникой острого живота. В ходе операции обнаружены багрово-синюшные петли тонкой кишки. При ревизии органов брюшной полости отмечено отсутствие пульсации сосудов брыжейки.

- 1) Диагностируйте процесс в кишечнике.
- 2) Опишите морфологическую разновидность изменений кишечника.
- 3) Назовите возможные причины развития этой патологии.

Эталон ответа:

- 1) некроз (инфаркт)
- 2) геморрагический инфаркт
- 3) тромбоз, эмболия

Задача 20.

Больной 21 года обратился по поводу болей в области предплечья, припухлости, красноты. При осмотре температура ткани повышена. Общее состояние удовлетворительное. Заболевание связывает с бытовой травмой. Поставлен диагноз: флегмона предплечья.

- 1) Классифицируйте процесс.
- 2) Какие изменения тканей наблюдаются в зоне поражения.
- 3) Перечислите клинические признаки воспаления по-латыни.

Эталон ответа:

- 1) гнойное воспаление
- 2) лизис, некроз
- 3) tumor, rubor, color, dolor, functio laesa

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе используется научная терминология.</p> <p>Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное</p> <p>Умеет делать выводы без существенных ошибок</p> <p>Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>

Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе не используется научная терминология.</p> <p>Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками.</p> <p>Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины</p> <p>Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.</p> <p>Не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>
------------	--

АНУ ВО "НММ"

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)