

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Башкина Ольга Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 20.11.2022 20:07:14

Уникальный программный ключ:

1a57153e3c98eeba4ce704

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по последипломному
образованию, д.м.н., профессор
Шаповалова М.А.



« 25 » мая 20 22 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА»

Вариативная часть

Специальность 31.08.07. «Патологическая анатомия»

Уровень подготовки – подготовка кадров высшей квалификации

Кафедра нормальной и патологической анатомии

Форма обучения - очная

Зачетные единицы – 4 ЗЕ

Количество часов – 144 ч

г. Астрахань, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины «Производственная (клиническая) практика» Вариативная часть разработана в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.07. «Патологическая анатомия», учебным планом, приказом Минобрнауки РФ от 27 ноября 2015 года № 1383 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования», Приказом Минобрнауки РФ 15 декабря 2017 г. № 1225 «О внесении изменений в положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденное приказом Минобрнауки РФ от 27 ноября 2015 г. № 1383».

Разработчики программы:

Профессор кафедры
нормальной и патологической
анатомии, д.м.н., профессор

Лазько А.Е.

Профессор кафедры
нормальной и патологической
анатомии, к.м.н., доцент

Чернухин А.А.

Программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры нормальной и патологической анатомии. Протокол № 8 от 30 апреля 2022 года.

Заведующий кафедрой, д.м.н.

Удочкина Л.А.

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по
последипломному образованию,
д.м.н., профессор

М.А. Шаповалова

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| 1. Общая характеристика, цель и задачи практики | 4 |
| 2. Объем и структура практики | 4 |
| 3. Место практики в структуре ОПОП | 4 |
| 4. Перечень планируемых результатов при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы | 4 |
| 5. Содержание практики | 5 |
| 6. Формы отчетности по практике | 7 |
| 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике..... | 8 |
| 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение, необходимое для проведения практики | 11 |
| 9. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики | 14 |

1. Общая характеристика, цель и задачи практики

Цель вариативной части практики: закрепление специальных знаний, развитие умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора, и формирование общекультурных и профессиональных компетенций врача-специалиста патологоанатома.

Задачи вариативной части практики: научить

1. Проведению прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала
2. Проведению посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических вскрытий) и исследование аутопсийного материала.
3. Проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

2. Объем и структура практики

Трудоемкость практики (вариативная часть): 9 з.е..

Продолжительность практики: 324 часа

Вид практики: производственная (клиническая)

Способ проведения: стационарная

Форма проведения*: сочетанная

Место проведения практики: ГБУЗ АО «ПАБ» г. Астрахань, Вокзальный проезд, 2. (осуществляется на основе договоров с организацией).

3. Место практики в структуре программы ординатуры

Производственная (клиническая) практика, вариативная реализуется в вариативной части Блока 2 «Практики» программы ординатуры по специальности 31.08.07. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ очной формы обучения.

4. Перечень планируемых результатов при прохождении практик, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате прохождения базовой части практики ординатор должен освоить следующие компетенции:

Таблица 1. Перечень компетенций, закрепленных за практикой

| № | Коды компетенции | Содержание компетенции |
|---|------------------|---|
| 1 | УК-1 | готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу |
| 2 | УК-2 | готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| 3 | УК-3 | готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения |

| | | |
|----|------|--|
| 4 | ПК-1 | готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; |
| 5 | ПК-2 | готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |
| 6 | ПК-3 | готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков; |
| 7 | ПК-4 | готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; |
| 8 | ПК-5 | готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов; |
| 9 | ПК-6 | готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; |
| 10 | ПК-7 | готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях; |
| 11 | ПК-8 | готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; |
| 12 | ПК-9 | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. |

5. Содержание практики

5.1. Ориентировочный тематический план практических занятий

| № | Виды профессиональной деятельности ординатора | Место проведения | Продолжительность | Формируемые профессиональные компетенции | Форма контроля |
|---|---|------------------|-------------------|--|----------------|
|---|---|------------------|-------------------|--|----------------|

Первый год обучения

| | | | | | |
|---|--|---------------|-----------------|---|-------|
| 1 | Осмотр и вскрытие трупа | ГБУЗ АО «ПАБ» | 23 учебных часа | Уметь оценить и точно описать изменения в органах и тканях трупа | Зачет |
| 2 | Вскрытие трупов новорожденных, мертворожденных и плодов | ГБУЗ АО «ПАБ» | 23 учебных часа | Уметь определять пре- и постнатальную патологию с течением беременности и родов у матери. | Зачет |
| 3 | Вскрытие умерших от инфекционных и особоопасных заболеваний. | ГБУЗ АО «ПАБ» | 23 учебных часа | Уметь подготовить помещение, оборудование, одежду, дезинфекционные | Зачет |

| | | | | | |
|---|--|---------------|-----------------|---|-------|
| | | | | средства, забор материала. | |
| 4 | Оформление медицинской документации | ГБУЗ АО «ПАБ» | 23 учебных часа | Владеть номенклатурой МКБ-10, уметь заполнять проток вскрытия, справку о смерти и т.д. | Зачет |
| 5 | Морфометрия органов | ГБУЗ АО «ПАБ» | 23 учебных часа | Уметь сопоставить морфометрические данные с клиническим и патологоанатомическим диагнозом | Зачет |
| 6 | Выбор и взятие для прижизненного иммуногистохимического исследования участков органов и тканей | ГБУЗ АО «ПАБ» | 23 учебных часа | Уметь четко ориентироваться в органе, знать основы гистологической вырезки для дальнейшего исследования | Зачет |
| 7 | Забор секционного материала для иммуногистохимического исследования участков органов и тканей | ГБУЗ АО «ПАБ» | 23 учебных часа | Уметь подобрать нужный фиксатор, емкость, владеть маркировкой. | Зачет |

Второй год обучения.

| | | | | | |
|---|--|---------------|------------------|--|-------|
| 1 | Исследовать гистологические и иммуногистохимические препараты | ГБУЗ АО «ПАБ» | 21 учебных часов | Уметь интерпритировать результаты гистологических исследований. На основании знаний полученных ранее, уметь сопоставить клинические и морфологические проявления на гистологическом уровне той или иной патологии. | Зачет |
| 2 | Анализ результатов гистологических и иммуногистохимических исследований | ГБУЗ АО «ПАБ» | 20 учебных часов | Развития аналитического мышления и логики в работе врача-патологоанатома | Зачет |
| 3 | Проведение дифференциального диагноза с рядом сходных по морфологическим проявлениям заболеваний | ГБУЗ АО «ПАБ» | 20 учебных часов | Развития аналитического мышления и логики в работе врача-патологоанатома. Расширение теоретической базы знаний. | Зачет |
| 4 | Постановление патологоанатомического диагноза | ГБУЗ АО «ПАБ» | 21 учебных часов | Уметь заполнять документацию, ориентироваться в МКБ-10. | Зачет |
| 5 | Оформление клинико- | ГБУЗ АО «ПАБ» | 21 учебных часов | Уметь заполнять документацию. | Зачет |

| | | | | | |
|---|---|---------------|------------------|---|-------|
| | патологоанатомического эпикриза | | | | |
| 6 | Макроскопическое описание органов и тканей. | ГБУЗ АО «ПАБ» | 21 учебных часов | Уметь описывать, фотографировать и зарисовывать изменения. | Зачет |
| 7 | Отбор участков гистологического препарата для микрофотографирования. | ГБУЗ АО «ПАБ» | 21 учебных часов | Уметь владеть аппаратурой необходимой для фотографирования микропрепаратов. | Зачет |
| 8 | Взятие из присланного материала участков для последующего микроскопического исследования. | ГБУЗ АО «ПАБ» | 21 учебных часов | Владеть основами "вырезки" в зависимости от вида патологии, ткани, органа. | Зачет |

5.2. Перечень практических навыков, осваиваемых ординатором при прохождении практики

- 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 пернатальной патологии с течением беременности и родов у матери;
- производить вскрытие умерших от карантинных и особоопасных инфекций с учетом особенностей подготовки помещений, оборудования, одежды, дезинфекционных средств, забора материала;
- оформить медицинскую документацию;
 - осмотр и вскрытие трупа;
 - проба на воздушную и жировую эмболию;
 - проба на наличие воздуха в плевральных полостях;
 - проба на ишемию миокарда;
 - взвешивание отделов сердца;
 - морфометрия органов; статистическая обработка полученных данных;
 - выбор и взятие для гистологического исследования участков органов и тканей;
 - забор секционного материала для проведения бактериологических, цитологических (цитогенетических), вирусологических, биохимических и других видов исследований;
- исследовать гистологические препараты (секционный, операционный и биопсийный материал);
- проанализировать результаты исследования;
- провести дифференциальную диагностику с рядом сходных по морфологическим проявлениям заболеваний;
- поставить патологоанатомический (патогистологический) диагноз;
- оформить клинико-патологоанатомический эпикриз;
- заполнить медицинское свидетельство смерти с учетом требований Международной статистической классификации болезней и причин смерти;
- в случае изменения патологоанатомического диагноза указать его окончательный вариант, направить в органы статуправления новое медицинское свидетельство о смерти с отметкой "взамен предварительного" или "взамен окончательного";
 - макроскопическое описание органов и тканей, при необходимости фотографирование и зарисовка их;

- взятие из присланного материала кусочков (участков) для последующего микроскопического исследования;
- исследование гистологических препаратов (секционного, операционного и биопсийного материала);
- отбор участков гистологического препарата для микрофотографирования

6. Формы отчетности по практике

6.1. Текущий контроль

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

- фиксация посещения (заполняется журнал посещения);
- индивидуальные задания для ординаторов.

6.2. Дневник практики

В течение всей практики обучающимся заполняется и регулярно ведется дневник практики. В дневнике ординатор отражает основные виды работы. По итогам прохождения практики обучающийся представляет дневник руководителю практики.

6.3. Отчет по практике

Конечным этапом прохождения практики является написание отчета о практике. Отчет о практике включает в себя порядок и сроки прохождения практики, описание выполненных конкретных видов работы, индивидуальных заданий.

6.4. Промежуточная аттестация

По окончании каждого этапа практики проводится промежуточная аттестация в форме:

- собеседование по дневнику практики;
- проверка практических навыков.

Проверка практических навыков проводится по ситуационным задачам и тестам фонда оценочных средств.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике (Приложение 1)

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение, необходимое для проведения практики

8.1 Перечень литературы.

- Абрикосов А.И. Техника патологоанатомического вскрытия трупов. – М., 1948.
- Автандилов Г.Г. Основы патологоанатомической практики: Руководство. – 2-е изд. – М.: РМАПО, 1998. – 505 с.
- Аруин Л.И., Григорьев П.Я., Исаков В.А., Яковенко Э.П. Хронический гастрит. – Амстердам, 1993. – 362 с.
- Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника. – М.: Триада-Х, 1998. – 496 с.
- Вихерт А.М., Галил-Оглы Г.А., Порошин К.К. Атлас диагностических биопсий кожи. – М.: Медицина, 1973. – 252 с.

- Воспаление: Руководство для врачей / Под ред. В.В.Серова, В.С.Паукова. – М.: Медицина, 1995. – 640 с.
- Ганина К.П., Коханевич Е.В., Мельник А.Н. Диагностика предопухолевых и опухолевых процессов шейки матки. – Киев: Наукова думка, 1984. – 180 с.
- Головин Д.И. Атлас опухолей человека (гистологическое строение). – Л.: Медицина, 1975. – 320 с.
- Головин Д.И. Техника вскрытия трупов методом полной эвисцерации. – Л., 1981. – 71 с.
- 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., 1999. – 60 с.
- Калитеевский П.Ф. Краткое пособие для клинического патолога. – М.: Медицина, 1979. – 184 с.
- Калитеевский П.Ф. Макроскопическая дифференциальная диагностика патологических процессов. – 2-е изд. перераб. – М.: Миклош, 1993. – 378 с.
- Колтовер А.Н. Патологическая анатомия нарушений мозгового кровообращения. – М., 1975.
- Лекции по общей патологической анатомии (общий курс) / Под ред. В.В.Серова, М.А.Пальцева. – М.: Медицина, 1996. – 280 с.
- Лекции по общей патологической анатомии (частный курс) / Под ред. В.В.Серова, М.А.Пальцева. – М.: Медицина, 1996. – 336 с.
- Мацко Д.Е., Коршунов А.Г. Атлас опухолей центральной нервной системы (гистологическое строение). – СПб: Изд. РНХИ им. проф. А.Л.Поленова, 1998. – 277 с.
- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: Десятый пересмотр. – Женева: ВОЗ, 1995. – Т.1, Ч.1., 698 с., Т.1, Ч.2., 634 с., Т.2, 180 с., Т.3, 924 с.
- Меркулов Г.А. Курс патологоанатомической техники. – Изд. 5-е. – Л.: Медицина, 1969. – 422 с.
- Общая патология человека / Под ред. А.И.Струкова, В.В.Серова, Д.С.Саркисова. – Изд. 2-е. – М., 1990.
- Патологическая анатомия: Курс лекций. Учебное пособие / Под ред. В.В.Серова, М.А.Пальцева. – М.: Медицина, 1998. – 640 с.
- Патологоанатомическая диагностика опухолей человека: Руководство в 2 томах / Под ред. Р.А.Краевского, А.В.Смольяникова, Д.С.Саркисова. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1993. – Т.1 560 с., Т.2 688 с.
- Саркисов Д.С., Пальцев М.А., Хитров Н.К. Общая патология человека: Учебник. – М.: Медицина, 1995. – 272 с.
- Серов В.В. Общепатологические подходы познания болезни. – Саратов, 1992. – 261 с.
- Серов В.В., Пальцев М.А., Ганзен Т.Н. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии. – М.: Медицина, 1998. – 544 с.
- Серов В.В., Ярыгин Н.Е., Пауков В.С. Патологическая анатомия: Атлас. – М., 1986.
- Струков А.И., Кауфман О.Я. Гранулематозное воспаление и гранулематозные болезни. – М.: Медицина, 1989. – 184 с.
- Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия: Учебник. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1993. – 688 с.
- Хмельницкий О.К. Патоморфологическая диагностика гинекологических заболеваний: Руководство. – СПб: Сотис, 1994. – 480 с.
- Цинзерлинг А.В. Современные инфекции: Патологическая анатомия и вопросы патогенеза. – СПб.: Сотис, 1993. – 364 с.
- Шулутко Б.И. Патология почек. – Л.: Медицина, 1983. – 296 с.

СПИСОК ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- Апатенко А.К. Эпителиальные опухоли и пороки развития кожи. – М.: Медицина, 1977. – 208 с.
- Берлин Л.Б., Лисочкин Б.Г., Сафонов Г.И., Успенский В.М. Атлас патологической гистологии слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. – Л.: медицина, 1975. – 168 с.
- Болезни плода, новорожденного и ребенка. Нозология, диагностика, патологическая анатомия: Справочное пособие / Под ред. Е.Д.Черствого, Г.И.Кравцовой. – Минск, 1991. – 477 с.
- Бомаш Н.Ю. Морфологическая диагностика заболеваний щитовидной железы. – М., 1981. – 176 с.
- Виноградова Т.П. Опухоли сухожилий, суставов, фасций, апоневрозов. – М., 1976.
- Войно-Ясенецкий М.В. Биология и патология инфекционного процесса. – М., 1981.
- Дерижанова И.С. Опухоли диффузной эндокринной системы – карциноиды. – Ростов н/Д: Изд-во Ростовского ун-та, 1991. – 288 с.
- Зербино Д.Д. Васкулиты и ангиопатии. – Киев: Здоров'я, 1977. – 102 с.
- Зербино Д.Д., Лукасевич Л.Л. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови. Факты и концепции. – М.: Медицина, 1989. – 256 с.
- Кактурский Л.В. Внезапная сердечная смерть (клиническая морфология). – М.: Медицина для всех, 2000. – 127 с.
- Колосов А.Е. Опухоли яичников и прогноз для больных: Руководство для врачей. – Киров, 1996. – 240 с.
- Логинов А.С., Аруин Л.С. Клиническая морфология печени. – М., 1985.
- Лушников Е.Ф. Лучевой патоморфоз опухолей человека. – М.: Медицина, 1977. – 328 с.
- Международная классификация онкологических болезней. – 2-е изд. – Женева: ВОЗ, 1995. – 112 с.
- Патология влагалища и шейки матки /Под ред. В.И.Краснопольского. – М.: Медицина, 1997. – 272 с.
- Пермяков Н.К. Основы реанимационной патологии. – М.: Медицина, 1985.
- Пермяков Н.К. Патология реанимации и интенсивной терапии. – М.: Медицина, 1985. – 288 с.
- Постнов Ю.В., Орлов С.Н. Первичная гипертензия как патология клеточных мембран. – М.: Медицина, 1988.
- Ревелл П.А. Патология кости. – Пер. с англ. – М.: Медицина, 1993. – 368 с.
- Руководство по гематологии / Под ред. А.И.Воробьева. – М., 1985. Т. 1, 2.
- Самсонов В.А. Опухоли и опухолеподобные образования желудка. – М.: Медицина, 1989. – 240 с.
- Саркисов Д.С. Очерки по структурным основам гомеостаза. – М.: Медицина, 1977. – 352 с.
- Саркисов Д.С. Очерки истории общей патологии. – М.: Медицина, 1988. – 336 с.
- Серов В.В., Варшавский В.А., Куприянова Л.А. Иммунопатология почек. – М., 1983.
- Серов В.В., Лапиш К. Морфологическая диагностика заболеваний печени. – М.: Медицина, 1989. – 336 с.
- Серов В.В., Пальцев М.А. Почки и артериальная гипертензия. – М.: Медицина, 1993. – 256 с.
- Смолянников А.В., Хмельницкий О.К., Петленко В.П. Теоретические основы морфологического диагноза. – СПб, 1995.
- Струков А.И., Соловьева И.П. Морфология туберкулеза в современных условиях. – М., 1986.
- Хмельницкий О.К., Некачалов В.В., Зиновьев А.С. Общая патоморфология костно-суставного аппарата. – Новосибирск, 1983. – 186 с.
- Хэм А., Кормак К. Гистология. – М.: Мир, 1983. – Т. 1–5.
- Цветкова Г.М., Мордовцев В.Н. Патоморфологическая диагностика заболеваний кожи: Руководство. – М.: Медицина, 1986. – 304 с.
- Ярыгин Н.Е., Насонова В.А., Потехина Р.Н. Системные аллергические васкулиты. – М.: Медицина, 1980. – 328 с.
- Anderson's Pathology / Ed. by J.M.Kissane. – 9th Ed. – Saint Louis: The C.V. Mosby Company, 1990. – 2196 p.

- Basic Histopathology: A Colour Atlas and Text / Ed. by R.R.Wheather et al. – 2nd Ed. – Edinburgh–London–Madrid–Melbourne–N.Y.–Tokyo: Churchill Livingstone, 1991. – 252 p.
- Boyd's Texbook of Pathology / Ed. by A.C.Ritchie. – 9th Ed. – Philadelphia and London, 1990. – Vol. 1, 2. – 2065 p.
- General and Systematic Pathology / Ed. by H.C.E. Underwood. – Edinburgh–London–Madrid–Melbourne–N.Y.–Tokyo: Churchill Livingstone, 1992. – 847 p.
- Robbins S.L., Kumar V. Basic Pathology. – 4th Ed. – Philadelphia and London: W.B.Saunders Company, 1990.

- 8.1. Перечень ресурсов сети «Интернет». Компьютерная техника, подключенная к сети «Интернет» с обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета (программное обеспечение Windows Server 2012 R2 Standard, Windows Server 2012 Standard, Windows Server 2012 R2 Datacenter, Windows Server 2008, Windows Server 2008 R2, System Center Configuration Manager Client ML 2012 R2, System Center Endpoint Protection 2012 R2, Windows 7, Windows 8, Windows 8.1, Office Professional 2010, Office Standard 2013, Adobe Finereader 12, Антивирус Касперского Total Security)

9 Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Учебные базы и площади:

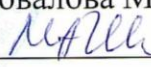
Учебные помещения

| № п/п | Место нахождения учебной базы (адрес, телефон, e-mail) | Количество учебных помещений | Количество посадочных мест в помещениях | Общая площадь помещений базы, задействованных в реализации учебного процесса |
|-------|--|------------------------------|---|--|
| 1 | Проезд Вокзальный, 2 patanagma@mail.ru | 4 | 116 | 600 м ² |

Техническое обеспечение учебного процесса

| Компьютерная техника | Проекционная аппаратура | Препараты | Муляжи | Макеты | Таблицы | Микропрепараты |
|----------------------|-------------------------|-----------|--------|--------|---------|----------------|
| 3 | 2 | 100 | | | 60 | 1500 |

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по последипломному
образованию, д.м.н., профессор
Шаповалова М.А.

« 25 » мая 20 22г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Б2.Б.01 (П) ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (клиническая)
ПРАКТИКА. (Вариативная часть)

Специальность 31.08.07 Патологическая анатомия

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации
(ординатура)

Квалификация выпускника: врач-патологоанатом

Форма обучения : очная

Астрахань 2022

Фонд оценочных средств (ФОС) по практике ординаторов Б2.Б.01 (П) разработан на основе рабочей программы в соответствии с основной профессиональной образовательной программой по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия.

Разработчики программы:
Профессор кафедры
нормальной и патологической
анатомии, д.м.н., профессор



Лазько А.Е.

Профессор кафедры
нормальной и патологической
анатомии, к.м.н., доцент



Чернухин А.А.

Программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры нормальной и патологической анатомии. Протокол № 8 от 30 апреля 2022 года.

Заведующий кафедрой, д.м.н.



Удочкина Л.А.

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по
последипломному образованию,
д.м.н., профессор



М.А. Шаповалова

| Ситуационные задачи | |
|----------------------------|--|
| Дисциплина | Патологическая анатомия |
| УК – 1 | Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу |
| Задача № 1 | На секции сердце весом 760 гр, толщина стенки левого желудочка 2.5 см, правого- 0.7 см, почки небольших размеров, мелкозернистые. В мозгу свежие кровоизлияния с образованием полости. Для какого заболевания характерны вышеописанные изменения? Определите характер изменения в сердце. Какова форма кровоизлияния в мозг? |
| Задача № 2 | На вскрытии умершего от сепсиса на створках клапанов сердца обнаружены язвенные дефекты с выпадением тромботических масс в виде полипозных наложений. Назовите описанный процесс |
| Задача № 3 | Больной длительное время имел артериальную гипертонию, имевшую высокие цифры и носящую параксизмальный характер. После операции, во время которой была удалена опухоль мозгового слоя надпочечника серо-красного цвета, давление нормализовалось. Определите причину и характер гипертонии |
| Задача № 4 | У больного ревматизмом поверхность митрального клапана с деструкцией эндотелиальной выстилки, на которой имеются бородавчатые тромботические наложения. Как называются описанные изменения? |
| Задача № 5 | Больной 60 лет в течение 10 лет страдал хронической болезнью сердца. Смерть наступила вследствие инфаркта миокарда. На вскрытии на переднебоковой стенке левого желудочка участок 4х2 см, белесовато-желтого цвета с темно красной каемкой. В зоне инфаркта сгустки крови, плотно прикрепленные к стенке миокарда. В мышце сердца на многих участках белесоватые тяжистые рубцы. Просвет коронарных артерий сужен на 2/3, при попытке поперечного рассечения слышен хруст. Какой морфологический вид инфаркта был у больного? Какие изменения в сердце и коронарных артерий можно определить из описанной картины? |
| Задача № 6 | В брюшном отделе аорты стенка на одном из участков выбухает, истончена со стороны просвета выглядит неровной, шероховатой за счет бляшковидных утолщений, местами изъязвленных. О каком заболевании и каком его осложнении идет речь? |
| Задача № 7 | При исследовании сердца в створках аортального клапана обнаружены язвы с зеленоватой окраской, с обширными тромботическими наложениями. При микроскопическом исследовании- поля некроза, лейкоцитарная инфильтрация, колонии бактерий. Какой диагноз возникает из описанной картины? При каком заболевании может возникнуть данный процесс? |
| Задача № 8 | В анамнезе у умершего, в течении многих лет стойкое повышение артериального давления. Смерть наступила от сердечной декомпенсации. О каком заболевании идет речь? Опишите возможные макроскопические изменения в сердце? |
| Задача № 9 | Больной 85 лет, обратился в больницу, по поводу возникших изменений в стопе. При осмотре стопа черного цвета, сухая с четкой демаркационной линией. Дайте определение процессу. Каким |

| | |
|-------------|--|
| | заболеванием данный процесс обусловлен? |
| Задача № 10 | Гистологически в миокарде обнаружен участок, лишенный ядер и окруженный молодой соединительной тканью. Назовите процесс и его исход. При каких заболеваниях чаще всего возникает такая картина |
| УК-2 | Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| Задача № 1 | При микроскопическом исследовании сердце у ребенка 2 лет умершего от острой респираторно-вирусной инфекции, обнаружено: в строме миокарда скопление лимфоцитов, гистиоцитов, плазматических клеток. Как называется данный процесс? |
| Задача № 2 | При вскрытии больного умершего от рака легкого обнаружено: листки перикарда тусклые, в полости перикарда кровянистое содержимое, на листке перикарда имеются опухолевидные образования 2х2 см, с распадом в центре. Как называется процесс в сердце? Каков механизм его возникновения? |
| Задача № 3 | При гистологическом исследовании миокарда, умершего от острой сердечной недостаточности, развившейся как осложнение дифтерии, обнаружены тяжелые дистрофические изменения, мелкие очаги некроза мышечных волокон, отек и полнокровие стромы. Определите характер процесса. |
| Задача № 4 | У больного 65 лет клинически и электрокардиографически был поставлен диагноз инфаркт миокарда. Спустя 1 месяц у больного вновь возник инфаркт миокарда, приведший к летальному исходу. На вскрытии в сердечной сорочке жидкая кровь и сгустки крови. Как называется данный инфаркт? К какому осложнению он привел? |
| Задача № 5 | На вскрытии больного, долго страдающего гипертонической болезнью, найдены следующие изменения: сердце весом 900 гр, толщина стенки левого желудочка 3 см, головной мозг- в области зрительных бугров полость, заполненная свертками крови, кровь в 3-м и 4-м желудочках, почки- уменьшены в размерах, поверхность их мелкобугристая, граница между корковым слоем не определяется, капсула снимается с трудом. Как называются описанные морфологические изменения в органах? |
| Задача № 6 | При исследовании сердца больного умершего от острой очаговой пневмонии обнаружено: мышца сердца тусклая, на поверхности разреза имеются мелкие участки зеленовато-желтого цвета, микроскопически: мышечные волокна относительно сохранены, в строме обширные скопления полиморфноядерных лейкоцитов, небольшое количество лимфоцитов и гистиоцитов. Как можно назвать процесс в сердце? Какой характер распространения он имеет? |
| Задача № 7 | У больного 35 лет внезапно возникли сильные боли в области сердца. Был поставлен диагноз- инфаркт миокарда, подтвержденный электрокардиографически. Проведенные лечебные мероприятия эффекта не дали. Через 12 часов наступила смерть. Заключительный клинический диагноз- острая ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда. Назовите возможные непосредственные причины смерти больного, связанные с острой ишемией миокарда |
| Задача № 8 | При вскрытии больного, умершего от рака легкого, под эпикардом |

| | |
|-------------|--|
| | обнаружены округлой формы образования белесоватого цвета, плотноватой консистенции. В полости перикарда отмечается 150 мл красноватого цвета жидкости. Определите описанный процесс и его причину. |
| Задача № 9 | На вскрытии обнаружены крупнобугристые почки с втянутыми рубцами, отмечается значительное сужение атеросклеротическими бляшками просвета почечных артерий. При жизни у больного определялось стойкое повышение артериального давления. Дайте определение процесса в почках. Определите характер гипертонии |
| Задача № 10 | Больной 25 лет страдал злокачественной формой гипертонической болезни. Смерть наступила на фоне гипертонического криза. Какими морфологическими изменениями в сосудах можно подтвердить диагноз? |
| УК-3 | Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения |
| Задача № 1 | Больная 55 лет длительно страдала почечной формой гипертонической болезни. Непосредственной причиной смерти явилась хроническая почечная недостаточность. Как будут называться почки у данной больной. Какие изменения в них можно отметить? |
| Задача № 2 | У больного умершего в возрасте 56 лет, в области подкорковых узлов правого полушария головного мозга, обнаружен большой очаг кровоизлияния с нарушением ткани мозга и образованием полости. При каком заболевании чаще всего развивается описанная картина? Каков механизм кровоизлияния? |
| Задача № 3 | Умерший длительное время болел туберкулезом. На вскрытии обнаружено утолщение и каменистая поверхность листков перикарда, сдавливающих сердце. Дайте определение процессу, объясните его причину |
| Задача № 4 | При секционном исследовании умершего от абсцесса легкого с развитием эмпиемы плевры в полости перикарда обнаружено скопление густоватой мутной жидкости зеленоватого цвета. Определите характер процесса |
| Задача № 5 | Какие характерные микроскопические изменения наступают в миокарде, если известно, что после наступления инфаркта миокарда прошло 24 часа? |
| Задача № 6 | Ребенок 10 лет умер от дифтерии. На вскрытии в сердце макроскопически: полости резко расширены, мышца тусклая; микроскопически: некробиоз и некроз мышечных волокон в субэндокардиальной зоне, полнокровие и отек стромы. Как называть описанные изменения в сердце? |
| Задача № 7 | У женщины 75 лет клиническая картина «острого живота». На операции: около 80 см тонкой кишки черного цвета, брюшина тусклая с фиброзным налетом. Просвет брыжеечной артерии закрыт |

| | |
|-------------|---|
| | плотными суховатыми кровяными массами, спаянными со стенкой сосуда. Назовите процесс в кишке. Какое заболевание и его осложнение явилось тому причиной? |
| Задача № 8 | Больной длительное время страдал ревматизмом. Смерть наступила вследствие сердечно-легочной недостаточности. На вскрытии створки митрального клапана склерозированы, плотные, предсердно-желудочковое отверстие сужено. На фоне сформировавшегося порока сердца при гистологическом исследовании в эндокарде имеются продуктивные инфильтраты. Какую анатомическую форму эндокардита можно предположить? |
| Задача № 9 | На вскрытии умершего, страдающего выраженным атеросклерозом в брюшном отделе аорты обнаружен дефект в интиме, продолжающийся в канале, образованном отслоением средней оболочки от интимы. Дайте определение процессу. |
| Задача № 10 | У больного умершего от крупозной пневмонии на вскрытии обнаружено: сердце с трудом извлекается из сердечной сумки, на поверхности листков перикарда имеются пленчатые нитевидные наложения. Какое осложнение основного заболевания возникло у данного больного? |
| ПК -1 | Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания |
| Задача № 1 | В сердце найдены следующие изменения: недостаточность трикуспидального клапана, недостаточность митрального клапана. Какой порок сердца можно предположить? Почему? |
| Задача № 2 | Ребенок страдал церебральной формой ревматизма. Какие изменения должны произойти во всех отделах нервной системы? Как называть осложнения данной формы ревматизма? |
| Задача № 3 | В сердце найдены следующие изменения: стеноз левого предсердно-желудочкового отверстия, недостаточность митрального клапана. Какой порок сердца можно предположить? Почему? |
| Задача № 4 | На вскрытии обнаружен митральный стеноз. Легкие оказались несколько вздутыми, плотными на ощупь, при надавливании с поверхности разреза легких стекает пенная жидкость буровато-ржавого цвета. Назовите изменения легких, объясните их происхождение |
| Задача № 5 | На вскрытии обнаружено изъязвление полулуний аортального клапана с обильными тромботическими наложениями на них. Ваш диагноз |
| Задача № 6 | На вскрытии обнаружен митральный стеноз. В легких под плеврой прощупываются плотные участки, которые на разрезе имеют приблизительно треугольную форму, они темно-красного цвета, безвоздушные, в просвете близлежащей артерии видны красные массы крови, не извлекающиеся из просвета. Назовите изменения. Объясните их происхождение |
| Задача № 7 | При вскрытии трупа девушки 18 лет было обнаружено на коже лица симметрично на боковой поверхности красные шелушащиеся |

| | |
|-------------|--|
| | участки, соединенные узкой перемычкой на переносице. В сердце на клапанном эндокарде наложения беловато-розовых масс в виде «бородавок». При микроскопическом исследовании капиллярные мембраны утолщены в виде «проволочных петель». Ваш диагноз. Как называются изменения в сердце и почках? |
| Задача № 8 | На вскрытии обнаружен митральный стеноз, пристеночный красный тромб в левом ушке и очаг энцефаломалиции. Как можно объяснить взаимосвязь всех изменений |
| Задача № 9 | На вскрытии в легких, в почках, селезенке множественные мелкие инфаркты. В артериях мелкого и среднего калибра, во всех органах мукоидное набухание, фибриноидный некроз, клеточная реакция в виде узелков, склероз, мелкие тромбы. Какое заболевание можно предположить? В чем причина инфарктов? |
| Задача № 10 | Створки митрального клапана сращены, отверстие сужено, в левом предсердии имеется свободно расположенный тромб. Как можно объяснить его образование? |
| ПК-2 | готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |
| Задача № 1 | Непосредственной причиной смерти больного явилась острая почечная недостаточность. При патологоанатомическом исследовании: кожа- плотная, малоподвижная, в почках- кортикальный некроз, сосуды- с явлениями дезорганизации, гранулематоза. Было выявлено системное поражение соединительной ткани преимущественно в коже, а также в сердце, почках, кишечнике, суставах, мышцах и т.д. О каком заболевании следует думать? Как называются вышеописанные почки? |
| Задача № 2 | Известно, что больной в течении 20 лет страдал ревматоидным артритом. В настоящее время подвижность в большинстве суставов отсутствует. Как называется подобное состояние? |
| Задача № 3 | У больного, длительно страдавшего ревматизмом, при вскрытии гистологическом исследовании материала нашли следующие изменения: эндокард- рубцовые утолщения, сращения створок, гранулематоз, участки свежей дезорганизации соединительной ткани, дистрофии в эндотелии, подвергающиеся организации; миокард- в ушке левого предсердия и межжелудочковой перегородки мелкие гранулемы в виде узелков вокруг сосудов в различных фазах развития; кожа- в дерме и подкожной клетчатке на разгибательной поверхности голени и на предплечьях очаги крупноклеточной инфильтрации, отек, геморрагии. Как назвать описанные изменения в сердце и коже? |
| Задача № 4 | На вскрытии обнаружен митральный стеноз. В легких под плеврой прощупываются плотные участки, которые на разрезе имеют приблизительно треугольную форму, они темно-красного цвета, безвоздушные, в просвете близлежащей артерии видны красные массы крови, не извлекающиеся из просвета. Назовите изменения. Объясните их происхождение |
| Задача № 5 | В сердце ребенка на вскрытии обнаружены: дефект межжелудочковой перегородки, гипертрофия правого и левого желудочков, цианоз кожи. Назовите данный порок. Уточните его |

| | |
|-------------|---|
| | клинический вариант |
| Задача № 6 | На вскрытии обнаружен митральный стеноз, пристеночный тромб в левом ушке и очаг энцефаломалиции. Как можно объяснить взаимосвязь всех изменений? |
| Задача № 7 | У юноши, 17 лет, на вскрытии обнаружено дряблое, гипертрофированное сердце, митральные створки белесоватые, склерозированные, сращены между собой, по краям их располагаются небольшие, до 2 мм высотой, наложения белесоватых масс, не снимающихся ножом. Ваш диагноз |
| Задача № 8 | В сердце ребенка на вскрытии обнаружены: стеноз легочной артерии, гипертрофия правого желудочка, дефект межжелудочковой перегородки и декстропозиция аорты. Ваш диагноз |
| Задача № 9 | На вскрытии обнаружено изъязвление полулуний аортального клапана с обильными тромботическими наложениями на них. Ваш диагноз. При каком заболевании чаще всего происходит данный процесс? |
| Задача № 10 | При микроскопическом исследовании сердца в клапанном эндокарде обнаружено: вокруг мелких очагов фибриноидного некроза «веерообразное» скопление крупных макрофагов с базофильными ядрами. В цитоплазме макрофагов отмечается повышенная пирониофилия. Как можно назвать описанные изменения? Какие авторы впервые их описали? |
| ПК - 3 | готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков |
| Задача № 1 | На вскрытии в сердце обнаружены следующие изменения: створки двухстворчатого клапана утолщены, плотные, сращены между собой, левое предсердно-желудочковое отверстие сужено (не пропускает указательного пальца руки), аортальное отверстие также сужено. О каких пороках идет речь? Какие их виды можно выделить по локализации? |
| Задача № 2 | На вскрытии обнаружен склероз и сращение створок митрального клапана, а также облитерация сердечной сорочки с наличием пластинок извести в спайках. Назовите найденные изменения, при которых оно развиваются |
| Задача № 3 | При митральной комиссуротомии палец хирурга, введенный в левое ушко, ощутил волну регургитации. О какой форме порока идет речь? |
| Задача № 4 | При вскрытии мертворожденного ребенка обнаружены следующие изменения в сердце: аорта помещается спереди и справа и отходит от левого желудочка. Какой вид порока обнаружен у ребенка? |
| Задача № 5 | Мужчине 30 лет, в клинике был поставлен диагноз- болезнь Бехтерева-Штрюмпеля-Мари. Как называется данная болезнь и что при ней поражается? |
| Задача № 6 | Ребенок умер через 2 часа после рождения. В клинике был поставлен диагноз врожденного порока сердца: тетрада Фалло. К какому типу пороков в зависимости от гипоксемии относится данный порок? Какие изменения в сердце должен обнаружить прозектор? |
| Задача № 7 | В патологоанатомическое отделение поступил труп с клиническим диагнозом системная красная волчанка. Какую возможную патологию должен обнаружить врач-прозектор при исследовании в |

| | |
|--------------------|--|
| | сердце, почках, суставах, коже, эндокринных железах? |
| Задача № 8 | У больного умершего от ревматизма найдены следующие изменения в сердце: стеноз аортального отверстия, недостаточность митрального клапана. Какой порок был у больного и почему? |
| Задача № 9 | На вскрытии обнаружен митральный стеноз. Легкие оказались несколько вздутыми, плотными на ощупь, при надавливании с поверхности разреза легких стекает пенная жидкость буровато-ржавого цвета. Назовите изменения легких, объясните их причину |
| Задача № 10 | При гистологическом исследовании биоптата синовиальной оболочки, отмечены следующие изменения: ворсины отечны, в строме участки мукоидного и фибриноидного набухания вплоть до некроза. Отпавшие ворсины в виде «рисовых телец». Сосуды полнокровны, окружены лейкоцитами, макрофагами, плазматическими клетками, лимфоцитами. Какое заболевание и какая стадия его описана? |
| | |
| ПК - 4 | готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| Задача № 1 | При микроскопическом исследовании бронхобиопсии обнаружена диффузная воспалительная инфильтрация слизистой оболочки, которая на значительном протяжении представлена многослойным плоским эпителием. Дайте характеристику описанному процессу. Какое заболевание может возникнуть на этом фоне? |
| Задача № 2 | На секции найдена диффузная белесоватая тяжесть в легких, морфологические признаки диффузного хронического бронхита, гипертрофия правых отделов сердца, застойное полнокровие печени и селезенки, гидроторакс, асцит. Назовите основное заболевание, его осложнение и причину смерти |
| Задача № 3 | На вскрытии в правой плевральной полости обнаружен геморрагический выпот. В нижней доле правого легкого имеется опухолевидное образование размером 4x5 см, расположенное субплеврально; при гистологическом исследовании обнаружены участки атипичных железистых клеток с выраженной анаплазией, формирующие полиморфные железистые структуры. Дайте полную характеристику описанным процессам. |
| Задача № 4 | У ребенка, погибшего при явлениях общей интоксикации и дыхательной недостаточности на 4 сутки после родов, на секции обнаружен трахеопищеводный свищ. В просвете трахеи и бронхов следы молока. Легкие плотной консистенции, на разрезе с серовато-желтыми очагами. Поставьте диагноз. В чем причина развития заболевания? |
| Задача № 5 | У больного при бронхоскопическом исследовании обнаружено полипозное образование, выступающее в просвет левого нижнедолевого бронха. При гистологическом исследовании взятой бронхобиопсии обнаружены пласты атипичных эпителиальных клеток с признаками ороговения и клеточного полиморфизма. Дайте определение описанному процессу с учетом локализации, характера роста, его формы и гистологического строения |

| | |
|-------------|---|
| Задача № 6 | У ребенка, погибшего на второй неделе жизни, на секции обнаружена двухсторонняя пневмония и порок развития в виде трахеопищеводного свища. Каков патогенез развившейся пневмонии? |
| Задача № 7 | На секции обнаружены следующие изменения: острая обструктивная эмфизема легких, фокусы ателектазов, в просвете бронхов всех калибров скопление густого слизистого секрета, полностью забивающего просветы субсегментарных и мелких бронхов; множественные кровоизлияния под плевру, в полостях сердца и крупных сосудах темная жидкая кровь. Какое заболевание можно предположить по вышеописанным изменениям? Какова причина смерти? |
| Задача № 8 | На секции обнаружены деструктивные бронхоэктазы с наличием неспецифических каверн. Почки плотноватой консистенции, на разрезе с сальной поверхностью. Кроме того, обнаружены: «волосатое сердце», фиброзный энтероколит, фибринозная пневмония. Клинические: олигоурия, азотемия, креатинемия, потеря сознания. Назовите основное заболевание, его осложнение, причину смерти |
| Задача № 9 | При вскрытии больного умершего от печеночной недостаточности обнаружено: печень весом 2100 гр, плотная зеленого цвета, на разрезе с расширенными переполненными желчью протоками. Гистологически: расширение и разрывы |
| Задача № 10 | Во время операции обнаружен увеличенный в размерах червеобразный отросток. Серозная оболочка его тусклая и полнокровная, на ней фиброзный налет, стенка на разрезе утолщена, в области верхушки отверстие диаметром 0.2 см, из которого выделяется гной, слизистая изъязвлена. Определите заболевание и его форму. Как называется обнаруженное осложнение и чему оно может привести? |
| ПК - 5 | готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов |
| Задача № 1 | Женщина 49 лет госпитализирована в гинекологическое отделение по поводу нарушения функции яичников. При обследовании заподозрена опухоль яичников. Оперирована. При ревизии операции оба яичника резко увеличены, плотные, белесоватые. При ревизии органов брюшной полости в области желудка обнаружена опухоль, прорастающая в малый сальник. Печень с большим количеством белесоватых узлов. Что явилось основным заболеванием? Определите процесс в печени и яичниках. |
| Задача № 2 | При вскрытии больного, умершего от инфаркта миокарда, в пилорическом отделе желудка обнаружено бляшковидное утолщение слизистой оболочки диаметром 3, 0 см. Данный участок взят на гистологическое исследование, при котором выявлено: атипичные железистые комплексы, местами формирующие тубулярные структуры, частично прорастающие в подслизистый слой, клетки их анаплазированны, полиморфны, лишены полярности и комплексности. Какое сопутствующее заболевание случайно обнаружено у больного? Определите его клинико-морфологическую форму и гистологический тип. |

| | |
|-------------|--|
| Задача № 3 | Больному 73 лет была выполнена аппендэктомия. При аппендэктомии обнаружен червеобразный отросток черного цвета с тусклой серозой, отторгнутый от слепой кишки (лежащий свободно). При гистологическом исследовании в стенке отростка обнаружены массивные некрозы, кровоизлияния, брыжейка отростка с тромбированными артериями. Определите заболевание, его форму и осложнение. |
| Задача № 4 | У больного в анамнезе боли в эпигастриальной области в течение 10 лет, неоднократно госпитализировали в гастроэнтерологические стационары. В последние несколько месяцев беспокоит частая рвота, задержка пищевых масс в желудке. Во время операции обнаружен расширенный желудок, в области привратника выраженные фиброзные изменения стенки, выходное отверстие диаметром 2-3 мм. Какое осложнение, предположительно какого заболевания, развилось у больного? |
| Задача № 5 | Больной 34 лет поступил в стационарное лечение с признаками желтухи и печеночной недостаточности. В анамнезе злоупотребление алкоголем в течение 16 лет. При скинографии печень уменьшена в размерах. Произведена пункционная биопсия. Гистологически: разрастание соединительной ткани, сближение портальных триад и центральных вен, ложные дольки из новообразованной печеночной ткани, встречаются узелки-регенераты из многоядерных печеночных клеток, белковая дистрофия и некрозы отдельных гепатоцитов. Определите заболевание и его форму. Предположительно, какое заболевание предшествовало имеющемуся в настоящее время? |
| Задача № 6 | При вскрытии больного, погибшего на 12 сутки от начала заболевания обнаружена дряблая печень, весом 780 гр, охряно-желтого цвета, с морщинистой капсулой. Гистологически: белковая дистрофия гепатоцитов, массивные некрозы и аутолитический распад. О каком заболевании и какой его форме можно думать? |
| Задача № 7 | Во время операции обнаружен увеличенный в размерах червеобразный отросток. Серозная оболочка его тусклая и полнокровная, на ней фибринозный налет, стенка на разрезе утолщена, из просвета выделяется гной. Брыжейка отечна, гиперемирована. Определите заболевание и его форму |
| Задача № 8 | Больной госпитализирован в проктологическое отделение с жалобой на выделение крови с калом в течение 1,5 месяцев. При обследовании в ампулярном отделе прямой кишки обнаружена опухоль грибовидной формы диаметром 4,5 см, на широком основании с эрозивной поверхностью. Взята биопсия. Гистологически: небольшое количество резко атипичных желез, продуцирующих слизь, местами «озера» слизи, встречаются «перстневидные клетки». Определите заболевание, его клинико-анатомическую форму и гистологический тип |
| Задача № 9 | У больного во время операции был обнаружен дефект слизистой задней стенки луковицы двенадцатиперстной кишки, дефект глубоко проникает в стенку, дном его является головка поджелудочной железы. Какое заболевание у больного и чем оно осложнилось? |
| Задача № 10 | У больного внезапно появилась кровавая рвота, после чего через два часа наступила смерть. На вскрытии: печень уменьшена в размерах, |

| | |
|------------|--|
| | плотная, желтого цвета с мелкозернистой поверхностью. В нижней трети пищевода варикозно расширенные вены. В желудке 1.5 литра крови со свертками. Поставьте диагноз с указанием формы болезни. От чего наступила смерть и почему расширены вены пищевода? |
| ПК - 6 | готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих |
| Задача № 1 | Больной предъявляет жалобы на тупые боли в поджелудочной области, отсутствие аппетита. За последние 2.5 месяца похудел на 15 кг. При эндоскопии в пилорическом отделе желудка обнаружено округлое образование блюдцеобразной формы. Печень пальпаторно увеличена, бугристая. Какое заболевание у больного и чем оно осложнилось? |
| Задача № 2 | Во время операции обнаружен увеличенный в размерах червеобразный отросток, серозная оболочка тусклая, полнокровная, в ней фибринозный налет, стенка на разрезе утолщена, из просвета выделяется гной. Брыжейка отечна, гиперемированна. При гистологическом исследовании в стенке отростка на фоне диффузного гнойного воспаления обнаружены множественные мелкие абсцессы. Определите заболевание и его форму с учетом данных микроскопии |
| Задача № 3 | Во время операции на прямой кишке, в ампулярном отделе, обнаружена опухоль в виде обширного язвенного кратера с валикообразными краями. Регионарные лимфоузлы в малом тазу увеличены, плотные, беловатые. Гистологически опухоль состоит из больших пластов анаплазированных клеток, не образующих структур, полностью лишенных дифференцировки. Аналогичная картина в лимфоузлах. Определите заболевание, его клинико-морфологическую форму, гистологический тип и осложнения |
| Задача № 4 | При вскрытии умершего в брюшной полости обнаружено 7 литров прозрачной желтоватой жидкости. Печень весом 650 гр, плотная, резко деформированная. Поверхность ее крупнобугристая. Определите заболевание, его тип осложнения |
| Задача № 5 | У больной сахарным диабетом появились признаки нарастающей почечной недостаточности. Какие изменения в почках можно обнаружить при этом заболевании? |
| Задача № 6 | Больной 60 лет, обратился в нефрологическое отделение по поводу выраженной гематурии. При гистологическом исследовании биоптата левой почки разрастания полиморфных трубчатых образований, отдаленно напоминающих почечные канальцы, выстланных атипичным темным эпителием. Дайте характеристику описанному процессу. |
| Задача № 7 | У больного, умершего при явлениях нарастающей почечной недостаточности, на вскрытии обнаружены почки, напоминающие большие виноградные гроздья, на разрезе множество кист, заполненных коллоидной массой, почечная ткань между кистами атрофична. Дайте характеристику описанным изменениям. |
| Задача № 8 | У больного атеросклерозом, перед смертью развились олигоурия и азотемия. На вскрытии обнаружены резко уменьшенные в размерах, крупнобугристые почки, а также фибринозный перикардит, |

| | |
|-------------|--|
| | трахеобронхит, энтероколит и явления геморрагического диатеза. Укажите основную причину смерти больного. Каким термином можно обозначить изменения в почках? |
| Задача № 9 | Больная 30 лет, длительно и бесконтрольно принимала сульфаниламидные препараты по поводу «хронического тонзиллита». Появились явления олиго-анурии, резко повысился остаточный азот крови, больную удалось спасти путем неоднократного гемодиализа. Какое осложнение развилось в результате подобного «самолечения»? Перечислите последовательные стадии этого процесса |
| Задача № 10 | У пожилого мужчины на вскрытии обнаружена резко увеличенная предстательная железа, сдавливающая просвет мочеиспускательного канала, мочеточники расширены, лоханки заполнены гноем, в паренхиме почек мелкие гнойнички. Какое заболевание почек документируют описанные изменения? Каков его патогенез? |
| ПК - 7 | готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях |
| Задача № 1 | У женщины 25 лет после криминального аборта развилась картина сепсиса, гемолитической желтухи, явления олигоурии и азотемии. Лечебные мероприятия оказались неэффективными и на 8-е сутки наступила смерть. О каком процессе в почках можно думать? Какой его патогенез? |
| Задача № 2 | У больного 42 лет, в течении 2 лет выевляется протеинурия до 12 г/сут, гиперурикемия, эритроцитурия. В течении 4 лет беспокоят резкие приступообразные боли в больших пальцах стоп, боли в поясничной области. В крови: гемоглобин 128 г/л, лейкоциты 5.8×10^9 /л, СОЭ 18 мм/час, мочеваая кислота 12мг%. Какое основное заболевание можно предположить по описанным изменениям? Как называются почки при этом заболевании и каков механизм их поражения? |
| Задача № 3 | На вскрытии умершего от гипертонической болезни обнаружены резко уменьшенные в размерах почки с мелкозернистой поверхностью и трудно снимающейся капсулой. О каком процессе в почках можно думать? |
| Задача № 4 | У больной 20 лет, после криминального аборта, развилась картина сепсиса, гемолитической желтухи, явления олигоурии и азотемии, на 6 сутки наступила смерть. О каком процессе в почках можно думать? Каков его патогенез? |
| Задача № 5 | При гистологическом исследовании кожи на лице и волосистой части головы обнаружено в дерме: полнокровие, отек, набухание, гидрическая дистрофия мальпигеевого слоя эпидермиса с переходом в баллонную дистрофию и сморщивание ядер эпителиальных клеток. Поставьте диагноз. |
| Задача № 6 | Ребенок первого года жизни внезапно умер на 4 день болезни. На вскрытии обнаружена асфиксия, обусловленная ложным крупом. Ваш диагноз. |
| Задача № 7 | У больного после зарубежной командировки на коже появились сливные и крупнопятнистые кровоизлияния, затем пузыри, при |

| | |
|-------------|--|
| | вскрытии которых, образовывались кровоточащие эрозивные поверхности, на 4 день больной погиб при явлениях тяжелой интоксикации. О каком заболевании и какой его форме идет речь? |
| Задача № 8 | На вскрытие доставлен труп больного с клиническим диагнозом сепсис. На всей поверхности кожи определяется сыпь. При микроскопическом исследовании росткового слоя эпидермиса в клетках выявляется баллонная дистрофия и ретикулярная дегенерация. В крови обнаружен ДНК содержащий вирус. Поставьте диагноз и форму заболевания. |
| Задача № 9 | У больного 35 лет, поступившего с лимфоаденопатией на левой нижней конечности обнаружено опухолевидное образование с бляшками и узлами. Взята биопсия. Микроскопически опухоль состоит из множества хаотично расположенных тонкостенных сосудов, пучков веретенообразных клеток. В строме кровоизлияния, скопления гемосидерина. Предположите заболевание. Определите опухоль |
| Задача № 10 | При вскрытии неопознанного трупа на поверхности кожи обнаружены множественные кровянистые пузыри, чередующиеся с многочисленными кровоточащими эрозиями. При микроскопическом исследовании в цитоплазме эпителиальных клеток обнаружены тельца Гуарнери. Ваш диагноз. Форма заболевания. |
| | |
| ПК - 8 | готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей |
| Задача № 1 | Ребенок в возрасте 10 месяцев погиб на 5 день заболевания при явлениях тяжелой интоксикации. На вскрытии явления ацидозной пневмонии с геморрагическим компонентом. Из материала, направленного в вирусологическую лабораторию высеяны РНК-вирус типа А2. О каком заболевании и какой его форме можно думать? |
| Задача № 2 | У ребенка 3 лет, экстренно поступившего в клинику, при осмотре обнаружено: острый ларингит, отек гортани, ложный круп, асфиксия. После проведенной терапии состояние ребенка улучшилось. После обследования мазка, взятого из верхних дыхательных путей выделен РНК содержащий вирус, относящийся к семейству Paramyxoviridae. Поставьте диагноз на основании клинической картины и данных лабораторного исследования. |
| Задача № 3 | У больного, страдающего при жизни острым фибринозно-геморрагическим трахеитом, бронхитом с геморрагической пневмонией, возникли абсцессы легких, эмпиема плевры, медиастенит и перикардит. О каком заболевании и какой его форме можно думать? |
| Задача № 4 | На вскрытие поступил труп мужчины 34 лет, с диагнозом острая наркомания, воспаление легких. На вскрытии: в легких абсцедирующая пневмония, фибринозно-гнойный плеврит, гепатоспленомегалия. В почках мелкие абсцессы. Поставьте диагноз в соответственной картине заболевания. |
| Задача № 5 | У больного, страдающего при жизни острым фибринозно-геморрагическим бронхитом с геморрагической пневмонией, |

| | |
|-------------|---|
| | возникли абсцессы легких, эмпиема плевры, медиастенит и перикардит. О каком заболевании и какой его форме можно думать? |
| Задача № 6 | У ребенка с высокой температурой на слизистой щеки против нижних малых коренных зубов обнаружены беловатые пятна, затем появилась крупнопятнистая папулезная сыпь на коже. О каком заболевании идет речь? Как называется по автору высыпание на слизистых щек? |
| Задача № 7 | У ребенка через 1.5-2 месяца от начала заболевания появилось поперхивание при еде, гнусавость голоса. При осмотре выявлено западание мягкого неба. Ваш диагноз. |
| Задача № 8 | У ребенка, перенесшего в раннем детстве скарлатину, развилась уремия. Можно ли связать эти патологические процессы? Что послужило причиной развития уремии? |
| Задача № 9 | У ребенка с общим тяжелым состоянием, высокой температурой, отмечалось затвердение мышц шеи. На месте которого появился участок с обильным смертельным кровотечением. Ваш диагноз. Какие изменения в головном мозгу встретил патологоанатом? |
| Задача № 10 | На вскрытии у ребенка, погибшего от асфиксии, развившейся в связи с острой инфекцией, обнаружены эмфизематозно вздутые легкие, пневмоторакс, воздух в средостении и мелкоочаговая пневмония. О каком заболевании идет речь? Какие изменения в головном мозгу встретил патологоанатом? |
| ПК - 9 | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации |
| Задача № 1 | При вскрытии ребенка отмечается одутловатое лицо, акроцианоз, точечные кровоизлияния на конъюнктивах, коже лица, на плевральных листках и перикарде. Известно, что ребенок умер во время приступа кашля. Ваш диагноз? Что явилось причиной смерти? |
| Задача № 2 | Ребенок, перенесший первичный туберкулез заболел острой инфекцией, сопровождающейся высыпаниями на коже, воспалением зева, трахеи, бронхов, конъюнктивы. Заболевание окончилось выздоровлением, но произошло обострение туберкулеза. О какой инфекции идет речь? С чем связано обострение туберкулеза? |
| Задача № 3 | У ребенка высокая температура, явление интоксикации. При осмотре резкий отек тканей шеи, распространяющийся на переднюю поверхность грудной клетки. Ваш диагноз? |
| Задача № 4 | У заболевшего ребенка появился и развился приступ спастического кашля, который закончился выделением вязкой мокроты и рвотой. О каком заболевании идет речь? Каков механизм развития спастического кашля? |
| Задача № 5 | У больного на месте проникновения инфекта- язва с твердыми краями и гладким лакированным дном, а также увеличение регионарных лимфатических узлов. Какое заболевание можно предположить, какой его период? |
| Задача № 6 | У больного на коже предплечья имеется опухолевидное образование в виде узла 2х3 см, возвышающийся над поверхностью кожи. При гистологическом исследовании биоптата из пораженной области обнаружено: в дерме гранулема, состоящая из вакуолизированных макрофагов, в некоторых из них имеются микробы, лежащие в виде |

| | |
|-------------|---|
| | «пачек сигарет»: между гранулемой и эпидермисом имеется светлая зона. Какой диагноз можно поставить больному? Какие из описанных признаков подтверждают его? |
| Задача № 7 | При обследовании молодой женщины гинеколог диагностировал замершую беременность. Проведены искусственные роды. Ткани плода были белого цвета, каменистой плотности, разрезались с трудом. Что лежит в основе этих изменений ткани? |
| Задача № 8 | Мужчина, так же, как и его отец и брат, с детства страдает ожирением. При обследовании обнаружены: в крови гиперурикемия, гипергликемия, в моче глюкозурия. Обратился к врачу с жалобами на боли в мелких суставах и их деформацию из-за наличия каменистой плотности образований. Проявлением чего являются данные изменения? |
| Задача № 9 | У больного с выраженной желтушностью склер, видимых слизистых оболочек и кожи в крови отмечено повышение уровня прямого и непрямого билирубина, в моче- большое количество билирубина и уробилина, следы стеркобилина, в кале- уменьшенное содержание стеркобилина. Каким патологическим процессом обусловлены эти изменения? |
| Задача № 10 | При микроскопическом изучении биоптата кожи больного бляшечной формой склеродермии в стенке сосудов микрогемоциркуляторного русла отмечено сегментарное утолщение и разрыхление базальной мембраны с накоплением вещества, которое при окраске толуидиновым синим обладает выраженной метохромазией. Что накапливается в этих участках? |

Вопросы (практические навыки)

| Вопросы (практические навыки) | |
|-------------------------------|---|
| Дисциплина | Патологическая анатомия |
| УК - 1 | Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу |
| Задача № 1 | Оценивать и интерпретировать результаты применения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии |
| Задача № 2 | 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 здоровьем (МКБ), или описательное заключение, когда нозологическая трактовка невозможна |
| Задача № 3 | Изучение выписки из медицинской документации пациента, получение разъяснений у врачей-специалистов, принимающих(принимавших) участие в обследовании и лечении пациента |

| | |
|-------------|--|
| Задача № 4 | Проведение наружного осмотра тела, формулирование описания наружного осмотра тела |
| Задача № 5 | Проведение вскрытия и изучения полостей тела, формулирование описания вскрытия и изучения полостей тела |
| Задача № 6 | 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 |
| Задача № 7 | Проведение макроскопического изучения органов и тканей, формулирование макроскопического описания органов и тканей |
| Задача № 8 | Проведение микроскопического изучения биологического материала, формулирование микроскопического описания |
| Задача № 9 | 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 |
| Задача № 10 | Интерпретировать и анализировать данные медицинской документации пациента |
| УК-2 | Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| Задача № 1 | Проводить патологоанатомическое вскрытие, интерпретировать и анализировать его результаты |
| Задача № 2 | Проводить вырезку из биологического материала, полученного при патологоанатомическом вскрытии |
| Задача № 3 | Определять диагностическую целесообразность использования дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии исходя из задач посмертного патологоанатомического исследования |
| Задача № 4 | 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 |

| | |
|-------------|--|
| Задача № 5 | Оценивать и интерпретировать результаты использования дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии |
| Задача № 6 | 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 |
| Задача № 7 | 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 |
| Задача № 8 | Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении средним медицинским персоналом |
| Задача № 9 | Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| Задача № 10 | Составлять план работы и отчет о работе врача-патологоанатома |
| УК-3 | Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения |
| Задача № 1 | Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде |
| Задача № 2 | Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, смертности |
| Задача № 3 | Использование при проведении патологоанатомических исследований персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну |
| Задача № 4 | Использовать в своей работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» |

| | |
|-------------|---|
| Задача № 5 | Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении средним медицинским персоналом |
| Задача № 6 | Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме |
| Задача № 7 | 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 |
| Задача № 8 | 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) |
| Задача № 9 | Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| Задача № 10 | 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 |
| ПК -1 | Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания |
| Задача № 1 | 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) |
| Задача № 2 | Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации |
| Задача № 3 | Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
| Задача № 4 | Основы ресурсного обеспечения деятельности патологоанатомических бюро (отделений) |
| Задача № 5 | Основы организации и нормативное регулирование работы |

| | |
|-------------|---|
| | патологоанатомических бюро (отделений) в Российской Федерации |
| Задача № 6 | Требования по оснащению помещений (операционных, манипуляционных, процедурных) для забора биопсийного (операционного) материала с целью прижизненных патологоанатомических исследований |
| Задача № 7 | Правила взятия, консервации, маркировки, регистрации, хранения и транспортировки биопсийного (операционного) материала на прижизненные патологоанатомические исследования |
| Задача № 8 | Технологии приема биопсийного (операционного) материала на прижизненные патологоанатомические исследования в патологоанатомических бюро (отделениях) |
| Задача № 9 | Тактика и способы получения материала для цитологического исследования |
| Задача № 10 | Способы приготовления цитологических препаратов |
| ПК-2 | Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |
| Задача № 1 | Унифицированные требования по технологии макроскопического изучения биопсийного (операционного) материала при выполнении прижизненных патологоанатомических исследований |
| Задача № 2 | Унифицированные требования по технологии лабораторной обработки биопсийного (операционного) материала при выполнении прижизненных патологоанатомических исследований |
| Задача № 3 | Унифицированные требования по технологии микроскопического изучения биопсийного (операционного) материала при выполнении прижизненных патологоанатомических исследований |
| Задача № 4 | 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 |
| Задача № 5 | Унифицированные требования по технологии архивирования первичных материалов прижизненных патологоанатомических исследований в патологоанатомических бюро (отделениях) |
| Задача № 6 | Сроки выполнения прижизненных патологоанатомических исследований |
| Задача № 7 | Категории сложности прижизненных патологоанатомических исследований |
| Задача № 8 | Действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические |

| | |
|-------------|--|
| | рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, правила проведения патологоанатомических исследований правила |
| Задача № 9 | Унифицированные требования по подготовке тела умершего при направлении его в патологоанатомическое бюро (отделение) |
| Задача № 10 | Унифицированные требования по технологии приема и регистрации тел умерших в патологоанатомических бюро (отделениях) |
| ПК - 3 | готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков |
| Задача № 1 | Унифицированные требования по технологии принятия решения об отмене патологоанатомического вскрытия |
| Задача № 2 | Унифицированные требования по технологии проведения патологоанатомического вскрытия и взятия материала для микроскопического изучения |
| Задача № 3 | Унифицированные требования по технологии лабораторной обработки секционного материала |
| Задача № 4 | Унифицированные требования по технологии микроскопического изучения секционного материала |
| Задача № 5 | Учение о болезни, этиологии, патогенезе, нозологии, органопатологическом, синдромологическом и нозологическом принципах в изучении болезней, патоморфозе болезней, танатогенезе, учение о диагнозе |
| Задача № 6 | Правила формулировки патологоанатомического диагноза |
| Задача № 7 | МКБ, основные правила ее использования при посмертной патологоанатомической диагностике, правила выбора причин смерти |
| Задача № 8 | Нормативные сроки выполнения посмертных патологоанатомических исследований |
| Задача № 9 | Категории сложности посмертных патологоанатомических исследований |
| Задача № 10 | Требования по оформлению и ведению медицинской документации в соответствии с правилами проведения патологоанатомических исследований |
| ПК - 4 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| Задача № 1 | Квалификационные требования и должностные обязанности медицинского персонала патологоанатомического бюро (отделения) |
| Задача № 2 | Правила работы в медицинских информационных системах и |

| | |
|--------------------|---|
| | информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» |
| Задача № 3 | Методика сбора жалоб и анамнеза у пациента (истории болезни и жизни) |
| Задача № 4 | Методика физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) |
| Задача № 5 | Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания |
| Задача № 6 | Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации |
| Задача № 7 | Патологическая анатомия, её содержание, задачи, объекты и методы исследования. Гистохимия. Иммуногистохимия. Электронная микроскопия. |
| Задача № 8 | Биопсия, её значение для диагностики болезней. Виды биопсий, цитологическая диагностика. |
| Задача № 9 | Признаки смерти и посмертные изменения. Скоропостижная, внутриутробная, клиническая, биологическая смерть. |
| Задача № 10 | Причины и механизмы повреждения клеток. Виды повреждения |
| ПК - 5 | Готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов |
| Задача № 1 | Изучение выписки из медицинской документации пациента, получение разъяснений у врачей-специалистов, принимающих(принимавших) участие в обследовании и лечении пациента |
| Задача № 2 | 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 |
| Задача № 3 | 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 |
| Задача № 4 | 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 |
| Задача № 5 | Проведение микроскопического изучения биопсийного (операционного) материала, формулирование микроскопического описания в соответствии с действующими порядками оказания |

| | |
|-------------|--|
| | медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи |
| Задача № 6 | Проведение консультации материалов прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала |
| Задача № 7 | 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 |
| Задача № 8 | 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 |
| Задача № 9 | 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 |
| Задача № 10 | 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 |
| | |
| ПК - 6 | Готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих |
| Задача № 1 | Гиалиноз: виды, причины, патогенез, морфогенез, морфологическая характеристика. |
| Задача № 2 | Меланоз: причины, виды, морфологическая характеристика. |
| Задача № 3 | Гемосидероз: виды, причины, патогенез, морфогенез, морфологическая характеристика, методы диагностики. |
| Задача № 4 | Желтуха: причины, патогенез, классификация, морфологическая |

| | |
|-------------|---|
| | характеристика |
| Задача № 5 | Кальциноз: виды, причины, патогенез, морфогенез, морфологические проявления. |
| Задача № 6 | Некроз: причины, механизм развития, морфологические признаки. Клиноморфологические формы некроза. |
| Задача № 7 | Гангрена: этиология, виды, морфологическая характеристика, исходы. |
| Задача № 8 | Инфаркт: этиология, виды, морфологическая характеристика, исходы. |
| Задача № 9 | Апоптоз: механизмы развития, морфологическая характеристика. Значение апоптоза в физиологических и патологических процессах |
| Задача № 10 | Артериальное полнокровие. Причины, виды, клинко-морфологическая характеристика. |
| ПК - 7 | Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях |
| Задача № 1 | Венозное полнокровие в системе малого круга кровообращения: патогенез и морфогенез, клинко-морфологическая характеристика, исходы |
| Задача № 2 | Венозное полнокровие в системе большого круга кровообращения: патогенез и морфогенез, клинко-морфологическая характеристика, исходы. |
| Задача № 3 | Венозное полнокровие в системе воротной вены: причины, патогенез, морфогенез, клинко-морфологические проявления |
| Задача № 4 | Кровотечение и кровоизлияние: определение, этиология, виды, морфологическая характеристика, исходы. |
| Задача № 5 | Тромбоз: этиология, механизм развития, исходы. Виды тромбов, их морфологическая характеристика. |
| Задача № 6 | Эмболия: виды, морфологическая характеристика, клиническое значение |
| Задача № 7 | Тромбоэмболия легочной артерии: причины, клинко-морфологическая характеристика, исходы. |
| Задача № 8 | Ишемия: виды, морфологическая характеристика, исходы |
| Задача № 9 | Воспаление: определение, причины, биологическая сущность. Клинические признаки воспаления. |
| Задача № 10 | Воспаление: патогенез и морфологическая характеристика фазы альтерации |
| ПК - 8 | Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей |
| Задача № 1 | Воспаление: патогенез, стадии и морфологическая характеристика фазы эксудации |
| Задача № 2 | Воспаление: патогенез и морфологическая характеристика фазы |

| | |
|--------------------|--|
| | пролиферации. Исходы воспаления. |
| Задача № 3 | Острое воспаление: этиология, патогенез, виды. Исходы острого воспаления |
| Задача № 4 | Серозное воспаление: причины, морфологическая характеристика, исход. |
| Задача № 5 | Фибринозное воспаление: причины, виды, морфологическая характеристика, исход. |
| Задача № 6 | Гнойное воспаление: причины, виды, морфологическая характеристика, исход. |
| Задача № 7 | Гнилостное воспаление: причины, морфологическая характеристика, исход |
| Задача № 8 | Геморрагическое воспаление: причины, морфологическая характеристика, исход. |
| Задача № 9 | Катаральное воспаление: причины, морфологическая характеристика, исход |
| Задача № 10 | Хроническое воспаление: причины, патогенез, морфогенез, морфологические проявления, исходы. |
| ПК - 9 | Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации |
| Задача № 1 | Интерстициальное воспаление: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, исходы. |
| Задача № 2 | Гранулематозное воспаление: причины, механизмы развития, морфологическая характеристика, исходы. |
| Задача № 3 | Пролиферативное воспаление с гиперпластическими разрастаниями: причины, виды, морфологическая характеристика, исходы. |
| Задача № 4 | Регенерация: виды, морфологическая характеристика. Нарушение процессов регенерации |
| Задача № 5 | Анафилаксия: виды, механизмы развития, морфологическая характеристика. |
| Задача № 6 | Реакции отторжения трансплантата. Механизмы развития, морфологическая характеристика, клиническое значение. |
| Задача № 7 | Амилоидоз: этиология, патогенез, морфогенез, классификация, клиноморфологические проявления, методы диагностики. |
| Задача № 8 | Опухоли: этиология, патогенез, гистогенез, принципы классификации. |
| Задача № 9 | Строение опухоли и свойства опухолевой клетки. Воздействие опухоли на организм. Паранеопластические синдромы. |
| Задача № 10 | Стадии морфогенеза опухоли. Виды роста опухолей. |