



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

ПРИНЯТА

Ученым советом ИПКВК и ДПО ФГБОУ ВО
Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России
Протокол от 18.01.2019 № 4
Председатель ученого совета,
директор ИПКВК и ДПО

И.О. Бугаева

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.
Разумовского Минздрава России
К.Ю. Скворцов
« 18 » 01 20 19 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«ПАТОЛОГИЯ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
Блок 1, базовая часть, Б1.Б.5

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.10 СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

ФГОС ВО утвержден приказом 1052
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-судебно-медицинский эксперт
Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции
кафедры патологической анатомии
Протокол от 12.12.2018 г. № 4
Заведующая
кафедрой Г.Н. Маслякова

СОГЛАСОВАНА

Начальник УОКОД
Н.А. Клоктунова
« 18 » 01 20 19 г.

1. Вводная часть

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения курса патологии является формирование клинического мышления, врачебного поведения, усвоение алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений; обеспечение врача-специалиста знаниями, необходимыми для продуктивного взаимодействия с патологоанатомической службой для решения задач практического здравоохранения.

При этом задачами курса патологии являются:

1. Ознакомление с нормативно-правовыми документами, регламентирующими организацию и деятельность патологоанатомической службы.
2. Ознакомление ординатора с принципами организации и работы морфологической лаборатории, патологоанатомического отделения, основами клинической морфологии.
3. Обучение врача-судебно-медицинской экспертизы правилам написания направления на патологоанатомическое вскрытие и биопсийное исследование.
4. Овладение навыками интерпретации морфологических заключений, произведенных патологоанатомом по прижизненному материалу.
5. Обучение врача судебно-медицинской экспертизы оформлению заключительного диагноза и эпикриза в истории болезни.
6. Обучение врача-судебно-медицинской экспертизы правилам заполнения свидетельств о смерти.
7. Информирование ординатора о понятии «ятрогенная патология», её место в заключительном клиническом диагнозе.
8. Формирование методологической и методической основы клинического мышления и рационального действия врача.
9. Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

2. Перечень планируемых результатов:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК):**

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Выпускник программы ординатуры должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа ординатуры:

- диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

2. 1. Планируемые результаты обучения

п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства:
1.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь);</p> <p>Основы аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики.</p>	<p>Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности при решении практических задач кардиолога;</p> <p>Использовать в практической деятельности навыки аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений;</p> <p>Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с коллегами;</p> <p>Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе.</p>	<p>Навыками формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе клинко-анатомических сопоставлений, структуры, логики и принципов построения диагноза</p>	<p>тестовый контроль; собеседование</p>

2.	ПК-5	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Содержание международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и болезней. Следующие понятия: симптом, синдром, заболевание, основное, сопутствующие, конкурирующее заболевание, осложнение, диагноз, структура диагноза; -категории расхождения диагноза, объективные и субъективные причины расхождения диагноза.</p>	<p>Пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ. Проводить заключения и выводы на основании описания макро и микроскопической картины препаратов.</p>	<p>Навыками построения диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней. Навыками описания и анализа морфологической картины микропрепаратов, макропрепаратов.</p>	<p>тестовый контроль; ситуационные задачи; собеседование; заполнение медицинского свидетельства о смерти взрослого, протокола патологоанатомического исследования, посмертного эпикриза в истории болезни с помощью Международной статистической классификации болезней</p>
----	------	---	--	--	--	---

2.2. МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ПАТОЛОГИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.08.36 КАРДИОЛОГИЯ, УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА и ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Блоки, дисциплины (модули) учебного плана ОЦОП ВО	Блок 1	Блок 2	Блок 3	Вариативная часть
---	--------	--------	--------	-------------------

Индекс и содержание компетенций		Базовая часть					Вариативная часть						Базовая часть	Факультативные дисциплины		
		Обязательные дисциплины					Обязательная часть		Дисциплины по выбору		Практики			Государственная итоговая аттестация	Фтизиатрия	Клиническая фармакология
		Судебная медицина	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное и здоровье и здравоохранение	Патология	Поражения сердечно-сосудистой системы при эндокринных заболеваниях	Симуляционный курс	Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы	Особенности болезней сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте	Производственная практика (клиническая)	Вариативная часть	Государственная итоговая аттестация			
Универсальные компетенции																
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		×				×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
Профессиональные компетенции																
Диагностическая деятельность																
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов, заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		×				×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
Виды аттестации	Текущая (по дисциплине) - зачет	Формы оценочных средств														
		Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		
		Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		
	Тестовый контроль	×			×	×	×		×	×	×	×	×			

Промежуточная (по дисциплине) – зачет без оценки	Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×		×	×	×	×			
	Решение ситуационных задач	×			×	×	×		×	×	×	×			

2.3. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебной дисциплины по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)

Профессиональный стандарт	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ: оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы	ВПД: диагностическая, лечебная	соответствует
ТФ 1: проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы с целью установления диагноза	ПК- 5 УК-1	соответствует
ТФ 6: проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	УК-1	соответствует

3. Место учебной дисциплины в структуре ООП университета

3.1. Дисциплина патология относится к базовой части образовательной программы по специальности 31.08.10- судебная медицина.

3.2. Для изучения данной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

- анатомия человека, топографическая анатомия
- гистология, эмбриология, цитология

4. Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость учебной дисциплины составляет 2 зачетные единицы. (72 акад. часа)

4.1. Трудоемкость учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	54
Лекции (Л)	4
Практические занятия (ПЗ)	50

Самостоятельная работа ординатора (СРО), в том числе:	18	
Подготовка к занятиям (ПЗ)		
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)	Зачет
	Экзамен (Э)	
Итого: общая трудоемкость	час	72
	ЗЕТ	2

Структура и содержание учебной дисциплины «Патология»

5.1. Разделы, содержание учебной дисциплины, осваиваемые компетенции и формы контроля

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)	Формы контроля
-------	--------------------	---	---	----------------

1	УК-1, ПК-5	Модуль. Патология.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Задачи и методы патологоанатомической службы. Документация патологоанатомического отделения 2. Диагноз, структура и логика клинического и патологоанатомического диагнозов. Международная классификация и номенклатура болезней. Понятие об основном заболевании, осложнении, сопутствующем заболевании. Комбинированное основное заболевание: конкурирующее, сочетанное, фоновое. Категории расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов. 3. Вскрытие. Клинико-анатомический анализ. Сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов, выявление диагностических ошибок и их анализ. Заполнение медицинского свидетельства о смерти 4. Биопсия: цели, задачи, виды, правила взятия. Порядок направления материала на морфологическое исследование 5. Клинико-анатомические сопоставления в аспекте оценки качества прижизненной диагностики и лечения (патологоанатомическая экспертиза). Принципы организации комиссии по изучению летальных исходов, работы лечебно-контрольной комиссии и клинико-анатомических конференций 6. Ятрогении в практике врача. Патология реанимации и интенсивной терапии 7. Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при болезнях системы кровообращения 8. Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при болезнях органов дыхания 9. Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при болезнях ЖКТ 	Зачет без оценки
---	---------------	-----------------------	---	---------------------

			10. Особенности сопоставления заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при заболеваниях системы кровообращения, органов дыхания, пищеварительной системы.	
--	--	--	--	--

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды и формы текущего контроля знаний, виды фонда оценочных средств

№№ раздел а п/п	Г о д о дисциплин б у ч е н и я	Наименование раздела учебной дисциплины	Формы контроля	Оценочные средства ¹			
				Виды	Кол-во контроль-ных вопросов	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситуаций-онных задач
1	2	3	4	5	6	7	8
Б1.Б.5	2	Тема «Задачи и методы патологоанатомической службы. Документация патологоанатомического отделения»	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	10	10

	2	<p>Тема: «Диагноз, структура и логика клинического и патологоанатомического диагнозов. Международная классификация и номенклатура болезней. Понятие об основном заболевании, осложнении, сопутствующем заболевании. Комбинированное основное заболевание: конкурирующее, сочетанное, фоновое. Категории расхождения».</p>	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	10	10
	2	<p>Тема: «Вскрытие. Клинико-анатомический анализ. Сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов, выявление диагностических ошибок и их анализ. Заполнение медицинского свидетельства о смерти»</p>	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	10	10

	<p>Тема: «Биопсия: цели, задачи, виды, правила взятия. Порядок направления материала на морфологиче ское исследование »</p>	<p>Контроль СРО, контроль освоения раздела</p>	<p>Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач</p>	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>10</p>
	<p>Тема: «Клинико- анатомическ ие сопоставлени я в аспекте оценки качества прижизненно й диагностики и лечения (патологоана томическая экспертиза). Принципы организации комиссии по изучению летальных исходов, работы лечебно- контрольной комиссии и клинико- анатомическ их конференций »</p>	<p>Контроль СРО, контроль освоения раздела</p>	<p>Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач</p>	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>10</p>
	<p>Тема: «Ятрогении в практике врача. Патология реанимации и интенсивной терапии»</p>	<p>Контроль СРО, контроль освоения раздела</p>	<p>Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач</p>	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>10</p>

	Тема: «Формулировка и сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза болезней системы кровообращения»	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	10	10
	Тема: «Формулировка и сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза болезней органов дыхания»	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	10	10
	Тема: «Формулировка и сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза болезней органов ЖКТ»	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	10	10

	Тема: «Особенности и сопоставления заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при заболеваниях системы кровообращения, органов дыхания, Органов ЖКТ.	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	10	10
--	---	---	---	----	----	----

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций дисциплины (модуля)	
1	Тема «Задачи патологоанатомической службы. Документация патологоанатомического отделения. Принципы организации работы лечебно-контрольной комиссии и клиничко-анатомических конференций. Вскрытие и биопсия как методы исследования в патологической анатомии»	2 часа
2	Тема «Диагноз, его рубрики. Правила оформления и кодирования в соответствии с МКБ-10. Ятрогенная патология. Принципы формулировки диагноза при ятрогенной патологии в соответствии с МКБ-10.	2 часа

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем

1.	<p>Тема «Задачи и методы патологоанатомической службы. Документация патологоанатомического отделения».</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -решение ситуационных задач, -выполнение тестовых заданий, -собеседование 	4, 5 часа
2.	<p>Тема: «Диагноз, структура и логика клинического и патологоанатомического диагнозов. Международная классификация и номенклатура болезней. Понятие об основном заболевании, осложнении, сопутствующем заболевании. Комбинированное основное заболевание: конкурирующее, сочетанное, фоновое. Категории расхождения».</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -решение ситуационных задач, -выполнение тестовых заданий, -собеседование. 	4,5 часа
3.	<p>Тема: «Вскрытие. Клинико-анатомический анализ. Сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов, выявление диагностических ошибок и их анализ. Заполнение медицинского свидетельства о смерти».</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -решение ситуационных задач, -выполнение тестовых заданий -написание протокола вскрытия -оформление медицинского свидетельства о смерти -собеседование 	4,5 часа
4.	<p>Тема: «Биопсия: цели, задачи, виды, правила взятия. Порядок направления материала на морфологическое исследование».</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -решение ситуационных задач, -выполнение тестовых заданий, -собеседование 	4,5 часа

5.	<p>Тема: «Клинико-анатомические сопоставления в аспекте оценки качества прижизненной диагностики и лечения (патологоанатомическая экспертиза). Принципы организации комиссии по изучению летальных исходов, работы лечебно-контрольной комиссии и клинико-анатомических конференций»</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выполнение тестовых заданий, -решение ситуационных задач. -заполнение медицинского свидетельства о смерти -собеседование 	4,5 часа
6.	<p>Тема: «Ятрогении в практике врача. Патология реанимации и интенсивной терапии»</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выполнение тестовых заданий, -решение ситуационных задач. -заполнение медицинского свидетельства о смерти -собеседование 	4,5 часа
7.	<p>Тема: «Формулировка и сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза болезней органов системы кровообращения»</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выполнение тестовых заданий, -решение ситуационных задач, -заполнение медицинского свидетельства о смерти - собеседование 	4,5 часа
8.	<p>Тема: «Формулировка и сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза болезней органов дыхания»</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выполнение тестовых заданий, -решение ситуационных задач, -заполнение медицинского свидетельства о смерти - собеседование 	4,5 часа
9.	<p>Тема: «Формулировка и сопоставления клинического и патологоанатомического диагноза болезней органов ЖКТ»</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выполнение тестовых заданий, -решение ситуационных задач, -заполнение медицинского свидетельства о смерти - собеседование 	4 часа

10.	<p>Тема: «Особенности сопоставления заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при заболеваниях органов системы кровообращения, органов дыхания, ЖКТ.</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -решение задач, -выполнение тестовых заданий, -решение ситуационных задач, -заполнение медицинского свидетельства о смерти -собеседование 	4 часа
11.	<p>Итоговое занятие</p> <p>Формы контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выполнение тестовых заданий, -решение ситуационных задач, -заполнение медицинского свидетельства о смерти -собеседование. 	6 часов

5.5. Лабораторный практикум

Не предусмотрен учебным планом

5.6. Самостоятельная работа обучающегося (СРО) с указанием часов

Виды внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Виды СРО	Часы	Контроль выполнения работы
1	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	4,5	Собеседование
2	Работа с учебной и научной литературой	4,5	Собеседование
3	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	4,5	Тестирование
4	Работа с тестами и вопросами для самопроверки	4,5	Тестирование, собеседование

Самостоятельная работа обучающегося по освоению разделов учебной дисциплины и методическое обеспечение

№ п/п	Количество часов	Наименование раздела, темы	Вид СРО	Методическое обеспечение	Формы контроля СРО
1		Тема «Задачи и методы патологоанатомической службы. Документация патологоанатомического отделения».	Подготовка к аудиторным занятиям	Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.	Опрос
		Тема: «Диагноз, структура и логика клинического и патологоанатомического диагнозов. Международная классификация и номенклатура болезней. Понятие об основном заболевании, осложнении, сопутствующем заболевании. Комбинированное основное заболевание: конкурирующее, сочетанное, фоновое. Категории расхождения».		Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.	Опрос
		Тема: «Вскрытие. Клинико-анатомический анализ. Сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов, выявление диагностических ошибок и их анализ. Заполнение медицинского свидетельства о смерти».		Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос.	Опрос

		Тема: «Биопсия: цели, задачи, виды, правила взятия. Порядок направления материала на морфологическое исследование».		мед. ун-та, 2016. - 228[2] с. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html	Опрос
		Тема: «Клинико-анатомические сопоставления в аспекте оценки качества прижизненной диагностики и лечения (патологоанатомическая экспертиза). Принципы организации комиссии по изучению летальных исходов, работы лечебно-контрольной комиссии и клинико-анатомических конференций»			
		Тема: «Ятрогении в практике врача. Патология реанимации и интенсивной терапии»			
		Тема: «Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза болезней системы кровообращения»			Опрос
		Тема: «Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза болезней органов дыхания»			
		Тема: «Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза болезней органов ЖКТ»			

		Тема: «Особенности сопоставления заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при заболеваниях системы кровообращения, органов дыхания, ЖКТ».			Опрос
--	--	--	--	--	-------

НАПИСАНИЕ КУРСОВЫХ РАБОТ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОЛОГИЯ»

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРОВ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

Практическое занятие № 1

Тема: Задачи и методы патологоанатомической службы. Документация патологоанатомического отделения.

Перечень рассматриваемых вопросов: Задачи патологоанатомической службы. Методы исследования в патологической анатомии. Документация патологоанатомического отделения.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Значение и роль патологоанатомической службы в системе здравоохранения РФ
2. Основы действующего законодательства РФ по патологоанатомической службе.
3. Методы исследования в патологической анатомии.
4. Документация патологоанатомического отделения.

Рекомендуемая литература.

1. Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.
2. Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.
3. Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.
4. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>

Практическое занятие № 2

Тема: Диагноз, структура и логика клинического и патологоанатомического диагнозов. Международная классификация и номенклатура болезней. Понятие об основном заболевании, осложнении, сопутствующем заболевании. Комбинированное основное заболевание: конкурирующее, сочетанное, фоновое. Категории расхождения

Перечень рассматриваемых вопросов: Диагноз: структура, логика. Международная классификация болезней. Основное заболевание, осложнение, сопутствующее заболевание. Комбинированное основное заболевание: конкурирующее, сочетанное, фоновое.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Диагноз в медицине, его виды, функции, принципы формулирования.
2. Нозологический принцип в формулировании диагноза. Понятие о нозологической единице.
3. Международная классификация болезней и ее применение при оформлении диагноза.

Рекомендуемая литература.

1. Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.
2. Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.
3. Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.
4. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>

Практическое занятие № 3

Тема: Вскрытие. Клинико-анатомический анализ. Сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов, выявление диагностических ошибок и их анализ.

Заполнение медицинского свидетельства о смерти.

Перечень рассматриваемых вопросов: вскрытие, положение о вскрытии, специальные методы диагностики при аутопсии, оформление протокола вскрытия, патологоанатомического диагноза и эпикриза, правила сличения (сопоставления) заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Порядок назначения и проведения патологоанатомического вскрытия трупов. Общие положения.
2. Порядок проведения вскрытия трупов лиц, умерших вне стационара.
3. Порядок проведения вскрытия трупов лиц, умерших в стационаре.

4. Порядок оформления протокола патологоанатомического вскрытия трупа.
5. Порядок заполнения и выдачи медицинского свидетельства о смерти.
6. Отличия патологоанатомического эпикриза от посмертного клинического эпикриза.
7. Правила сличения (сопоставления) заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов.
8. Сличение клинического и патологоанатомического диагнозов. Категории расхождения.

Рекомендуемая литература.

1. Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.
2. Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.
3. Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.
4. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>

Практическое занятие № 4

Тема: Биопсия: цели, задачи, виды, правила взятия. Порядок направления материала на морфологическое исследование.

Перечень рассматриваемых вопросов: Значение и методы исследования биопсийного и операционного материала. Биопсия: цели, задачи, виды.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Значение и методы исследования биопсийного и операционного материала.
2. Цели, задачи, виды биопсий.
3. Правила взятия и направления материала на гистологическое исследование.

Рекомендуемая литература.

1. Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.
2. Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.
3. Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.
4. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>

Практическое занятие № 5

Тема: «Клинико-анатомические сопоставления в аспекте оценки качества прижизненной диагностики и лечения (патологоанатомическая экспертиза). Принципы организации комиссии по изучению летальных исходов, работы лечебно-контрольной комиссии и клинико-анатомических конференций»

Перечень рассматриваемых вопросов: Клинико-анатомический анализ. Клинико-анатомическая конференция и лечебно-контрольная комиссия.

Вопросы для самоподготовки:

1. Понятие о клинико-анатомических конференциях и лечебно-контрольных комиссиях
2. Предмет изучения и анализа комиссии по изучению летальных исходов
3. Объект анализа лечебно-контрольных комиссий
4. Задачи клинико-анатомических конференций.

Рекомендуемая литература.

1. Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.
2. Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.
3. Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.
4. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>

Практическое занятие № 6

Тема: Ятрогении в практике врача. Патология реанимации и интенсивной терапии.

Перечень рассматриваемых вопросов: Ятрогении: определение, категории ятрогений. Ятрогенная патология в структуре патологоанатомического диагноза.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы:

1. Ятрогенная патология в структуре патологоанатомического диагноза.
2. Категории ятрогений.
3. Патология реанимации и интенсивной терапии. Классификация.
4. Травматические осложнения реанимации и интенсивной терапии
5. Нетравматические осложнения реанимации и интенсивной терапии
6. Болезни оживленного организма.

Рекомендуемая литература.

1. Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.

2. Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.
3. Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.
4. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>

Практическое занятие № 7

Тема: Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза болезней системы кровообращения.

Перечень рассматриваемых вопросов: Особенности формулировки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при заболеваниях системы кровообращения. Формулировка диагноза при атеросклерозе, гипертонической болезни, ИБС, кардиомиопатиях, цереброваскулярных болезнях и др.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы:

1. Особенности формулировки диагноза при атеросклерозе, гипертонической болезни, ИБС, кардиомиопатиях, цереброваскулярных болезнях и др.

Рекомендуемая литература.

1. Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.
2. Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.
3. Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.
4. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>

Практическое занятие № 8

Тема: Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при заболеваниях органов дыхания.

Перечень рассматриваемых вопросов: Особенности формулировки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при заболеваниях органов дыхания.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы:

1. Обструктивная патология легких. Виды. Морфологическая диагностика. Принципы формулировки диагноза.
2. Пневмонии. Причины. Классификация. Макро- и микроскопическая картина. Принципы формулировки диагноза.

Рекомендуемая литература.

1. Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.
2. Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.
3. Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.
4. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>

Практическое занятие № 9

Тема: Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при заболеваниях органов ЖКТ.

Перечень рассматриваемых вопросов: Особенности формулировки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при острой хирургической патологии.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы:

1. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Стадии. Осложнения. Принципы формулировки диагноза.
2. Желудочно-кишечные кровотечения. Причины. Принципы формулировки диагноза.
3. Заболевания поджелудочной железы. Панкреатит. Опухоли поджелудочной железы. Принципы диагностики и формулировки диагноза.
4. Заболевания кишечника опухолевой и неопухолевой природы. Морфологическая диагностика. Принципы формулировки диагноза.

Рекомендуемая литература.

1. Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.
2. Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.
3. Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.
4. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>
5. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза [Электронный ресурс] / под ред. Ю. И. Пиголкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428207.html>

Практическое занятие № 10

Тема: Особенности сопоставления заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при заболеваниях системы кровообращения, органов дыхания, органов ЖКТ.

Перечень рассматриваемых вопросов: Особенности сопоставления заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при заболеваниях системы кровообращения, органов дыхания, органов ЖКТ.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы: Сопоставление заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при заболеваниях системы кровообращения, органов дыхания, органов ЖКТ

Рекомендуемая литература.

1. Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.
2. Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.
3. Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.
4. "Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>
5. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза [Электронный ресурс] / под ред. Ю. И. Пиголкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428207.html>

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Представлен в полном объеме в приложении № 1.

Примеры тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации

1. Документация биопсийного раздела работы патологоанатомического отделения **включает:**

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
------------------------	------------------	-------------------------------------

А	протокол вскрытия	
Б	журнал регистрации исследований биопсийного материала	+
В	эпикриз	
Г	историю болезни	

2. Основанием для вскрытия умершего является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	распоряжение главного врача	+
Б	распоряжение заведующего патологоанатомического отделения	
В	распоряжение заведующего отделением, где наблюдался умерший больной	
Г	приказ министра	

3. После вскрытия умершего оформляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	протокол вскрытия	+
Б	докладная записка	
В	рапорт	
Г	клинический диагноз	

4. Протокол патологоанатомического исследования включает в себя:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	рецензию истории болезни	

Б	протокольную часть	+
В	свидетельство о смерти	
Г	результат биопсии	

5. Комбинированное основное заболевание может включать в себя все варианты, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	основное и сопутствующее	+
Б	конкурирующие заболевания	
В	два сочетанных заболевания	
Г	основное и фоновое заболевание	

6. В каком разделе диагноза отражают осложнение интенсивной терапии и реанимации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на месте фонового заболевания	
Б	после основного заболевания	
В	после сопутствующего заболевания	
Г	отдельной строкой после осложнений основного заболевания	+

7. Что такое первоначальная причина смерти:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	осложнение основного заболевания	+
Б	фоновое заболевание	

В	основное заболевание	
Г	сопутствующее заболевание	

8. При оценке атеросклеротических поражений венечных артерий проводят вскрытие сердца:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	без пересечения венечных артерий	+
Б	по току крови	
В	раздельное вскрытие предсердий	
Г	поперечными разрезами	

9. Первый тип противочумного костюма включает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	комбинезон и халат с капюшоном, защитные очки	+
Б	марлевую повязку	
В	смотровые перчатки	
Г	кирзовые сапоги	

10. Предметы, загрязнённые при вскрытии умершего от ВИЧ, подлежат обработке:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	13% р-ром хлорамина	
Б	90° этиловым спиртом	
В	10% раствором формалина	+
Г	ксилолом	

11. При случайном загрязнении рук при работе с ВИЧ инфицированным материалом необходимо обработать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	21% раствором борной кислоты	
Б	20,5% раствором марганцево-кислого калия	
В	70° этиловым спиртом	+
Г	ксилолом	

12. Для обработки труп, инструментов и секционного зала после скрытия от инфекционных заболеваний используются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3-10 % раствора монохлорамина	+
Б	80% осветлённый раствор гипохлорида	
В	50% раствором фенола	
Г	90% спирт	

13. Право проведение или отмену вскрытия принадлежит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	лечащему врачу	
Б	заведующему отделением, где умер больной	
В	главному врачу	+
Г	патологоанатому	

14. На судебно-медицинской исследование направляется труп , если смерть наступила от:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	алкогольной болезни	
Б	во время операции, сделанной по показанию	
В	криминального аборта	+
Г	на дому онкологического больного	

15. Вскрытию в педиатрической практике подлежат:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	выкидыши с массой более 500 гр.	
Б	новорожденные умершие в лечебном учреждении	
В	мертворожденные с массой более 1000 гр.	
Г	всё перечисленное верно	+

16. При исследовании сердца могут быть применены методы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	без пересечения венечных артерий (по ВОЗ)	
Б	по току крови	
В	отдельного взвешивания отделов сердца	
Г	всё перечисленное верно	+

17. В обязанности врача-патологоанатома входит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	макияж трупа	
Б	цитологическое исследование	
В	бальзамирование	
Г	проведение клинико-анатомического анализа	+

18. В должностные обязанности врача-патологоанатома входит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	одевание трупа	
Б	взятие биопсии	
В	анализ биопсийного и секционного методов исследования	+
Г	дезинфекция секционного зала	

19. В профессиональные задачи врача-патологоанатома входит;

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	взятие биопсии	
Б	проведение аутопсии	+
В	дезинфекция помещений	
Г	одевание трупа	

20. Перечислите основные задачи патологоанатомической службы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	вскрытие от электротравм	
Б	прижизненная диагностика болезней при исследовании биопсий	+
В	вскрытие при отравлении неизвестным веществом	

Г	вскрытие при отравлении грибами	
---	---------------------------------	--

Пример ситуационных задач для проведения промежуточной аттестации

ЗАДАЧА № 1

Больной 68 лет находился в стационаре по поводу воспаления легких. Умер скоропостижно. На вскрытии: в забрюшинной клетчатке - до 1 л. жидкой крови и сгустков. В поясничном отделе аорты обнаружено мешковидное выпячивание диаметром 8 см. со щелевидным разрывом. Полость выпячивания заполнена сухой крошащейся красноватой массой. В интима аорты и ее ветвей - плотные белесоватые и мягкие желтоватые бляшки. Последние иногда имеют вид кратера с неровным кровавистым дном.

Вопросы:

1. От какого заболевания умер больной? . Какая форма заболевания?
2. Какие стадии морфогенеза заболевания и где выявлены?
3. Чем осложнилось течение этого заболевания?
4. Что послужило непосредственной причиной смерти?
5. Что обнаружено в полости выпячивания аорты? Что способствовало их образованию?

ЗАДАЧА № 2

Пожилая женщина длительное время страдала повышением кровяного давления и умерла от недостаточности сердечной деятельности при клиническом диагнозе "Гипертоническая болезнь". На вскрытии в аорте и ее ветвях выявлены множественные белесоватые пятна и полосы. Одна из бляшек в устье правой почечной артерии суживала ее просвет более чем на 50%. Правая почка уменьшена, крупнобугристая, левая несколько увеличена, с гладкой поверхностью.

Вопросы:

1. Подтвердился ли на вскрытии прижизненный диагноз?
2. Каким заболеванием страдала умершая на самом деле?
3. Назовите его клинико-анатомическую форму.
4. Какие стадии морфогенеза заболевания и где обнаружены на вскрытии?
5. Обоснуйте патологоанатомический диагноз.

ЗАДАЧА № 3

50-летний мужчина, злостный курильщик, жаловался на похолодание правой нижней конечности при ходьбе. Позднее развилась атрофия мышц конечности, кожа первых двух пальцев стопы, а затем всей стопы стала багровой, а через некоторое время серо-черной. Конечность ампутировали в средней трети бедра.

Вопросы:

1. Каким заболеванием страдал больной?
2. Какая клинико-морфологическая форма его?
3. Какой процесс развился в тканях стопы?
4. Каков его механизм?
5. Какие изменения и в каких сосудах удаленной конечности можно выявить при ее исследовании?

ЗАДАЧА № 4

Женщина 49 лет более 10 лет страдала гипертонией. Смерть наступила при явлениях комы. На вскрытии: масса сердца 480 г., почки уменьшены, плотные, поверхность их мелкозернистая, кора истончена. На слизистой трахеи, толстого кишечника, на перикарде - наложение пленок серого цвета. При микроскопии: стенки артериол внутренних органов утолщены, гомогенны. Многие клубочки почек имеют вид однородной гомогенной массы.

Вопросы:

1. Какое заболевание привело к летальному исходу?
2. Какая стадия заболевания? Чем это подтверждается?
3. Какая клинико-морфологическая форма?
4. Что послужило непосредственной причиной смерти?
5. Какие анатомические и гистологические изменения это подтверждают?

ЗАДАЧА № 5

У мужчины 59 лет на вскрытии в просвете межжелудочковой ветви левой венечной артерии сердца обнаружены плотные массы серовато-красного цвета, тесно связанные со стенкой артерии в области бляшки. В передней стенке левого желудочка сердечная мышца бледная, неравномерно полнокровная. При гистологическом исследовании: в передней стенке кардиомиоциты лишены поперечной исчерченности, активность окислительно-восстановительных ферментов снижена, капилляры расширены, строма отечна, с небольшой инфильтрацией полинуклеарами.

Вопросы:

1. Назовите заболевание. Какая его разновидность?
2. Какой процесс в миокарде?
3. Какая его стадия?
4. Что послужило его непосредственной причиной?
5. Что подтверждает наличие этого процесса в миокарде?

ЗАДАЧА № 6

В Патологоанатомическое отделение для исследования прислан резецированный желудок, на малой кривизне его имеется глубокий дефект размером 5х3 см. В дне дефекта, покрытого грязно-серым налетом, виден зияющий сосуд. Края дефекта плотные, валикообразные. При гистологическом исследовании в краях и дне дефекта среди рубцовой ткани обнаружены атипичные эпителиальные клетки, формирующиеся в виде тяжей.

Вопросы:

1. Каков вид биопсии в зависимости от характера взятия материала: а) пункционная биопсия; б) инцизионная биопсия; в), операционный материал; г) прицельная биопсия; д) плановая биопсия.
2. В каком фиксирующем растворе нужно присылать материал для исследования в гистологическую лабораторию: а) в 40% растворе формалина; б) в 10% растворе нейтрального формалина; в) в 10% растворе этилового спирта; г) в физиологическом растворе; д) в дистиллированной воде.
3. Каков вид биопсии в зависимости от сроков ответа: а) срочная; б) плановая; в) экстренная; г) прицельная; д) эксцизионная.
4. Характер ответа врача-патологоанатома: а) окончательный диагноз; б) ориентировочный диагноз; в) описательный ответ; г) установлено осложнение; д) установлено фоновое заболевание.
5. Что должен сделать лечащий врач для установления окончательного диагноза: а) просить произвести гистохимическое исследование материала; б) просить произвести электронно-микроскопическое исследование материала; в) прислать дополнительно

материал для цитологического исследования; г) прислать результаты гастроскопии и обсудить ответ с врачом-патологоанатомом; д) произвести повторную биопсию.

ЗАДАЧА №7

Больная А-на М.М., 59 лет, доставлена в клинику в экстренном порядке врачом скорой помощи. Больная шла по улице, почувствовала интенсивную головную боль, упала. В течение 10-12 лет страдает гипертонией, АД 240/120 мм. рт. ст. В сознании, заторможена, правосторонний гемипарез, повышены мышечный тонус и рефлексы. На следующее утро состояние больной резко ухудшилось. Потеряла сознание, появилось двустороннее косоглазие. Через 3 дня с момента поступления больная умерла.

Направляется на вскрытие с клиническим диагнозом:

Основной. Геморрагический инсульт в левом полушарии головного мозга с правосторонней гемиплегией. Артериальная гипертония III.

Осложнение. Отек мозга, двусторонняя гипостатическая пневмония.

Данные вскрытия. Питание хорошее. Рельеф мозга сглажен. В желудочках мозга содержится больше обычного прозрачной спинномозговой жидкости. В области варолиева моста головного мозга обнаружено кровоизлияние с разрушением вещества головного мозга в виде гематомы размером 4х3,5х2 см. Сердце размерами: 12х11,5х5х3,5 см., толщина мышцы левого желудочка 1,9 см, правого 0,2. Сердечная мышца дрябловатая, на разрезах красновато-сероватая. В аорте умеренное количество атеросклеротических бляшек. В верхней доле левого лёгкого обнаруживаются небольшие фокусы уплотнения, на разрезах - тусклого вида, красновато-синюшной окраски. В селезенке обнаружен участок беловато-желтоватого цвета, размером 1 х 1,2 х 1.2 см тусклого вида, тестоватой консистенции.

Задание

I. Поставить патологоанатомический диагноз, придерживаясь рубрик: 1) основное заболевание, 2) осложнение, 3) сопутствующее.

II. Написать эпикриз:

1. Выделить непосредственную причину смерти.
2. Провести сличение диагнозов.
3. Если найдете расхождение диагнозов, указать причину расхождения и категорию.

ЗАДАЧА №8

Больная Я., 60 лет.

Клинический диагноз. Ревматизм. Порок митрального клапана с преобладанием недостаточности. Сердечно-сосудистая недостаточность III стадии. Инфаркты легких. Застойный цирроз печени. Пневмония. Атеросклероз сосудов сердца, мозга, аорты. Диффузный кардиосклероз.

Патологоанатомический диагноз. Атеросклероз аорты (изъязвление, кальциноз), сосудов сердца (фиброзные бляшки), мозга (фиброзные бляшки), атеросклеротический митральный порок сердца (кальциноз фиброзного кольца митрального клапана) с развитием его недостаточности. Диффузный мелкоочаговый кардиосклероз; Хроническое венозное полнокровие внутренних органов; мускатный цирроз печени, бурая индурация легких, асцит (500 мл), двусторонний гидроторакс (по 600 мл). Тромбоз глубоких вен голени. Тромбоэмболия сегментарных ветвей легочной артерии. Геморрагические инфаркты в обоих легких. Отек легких.

Заключение о причине смерти

Врачебное свидетельство о смерти.

1. Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания):

- а) _____
- б) _____

Заболевание, вызвавшее или обусловившее непосредственную причину смерти: основное (первоначальное заболевание указывается последним)

в) _____

2. Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти _____

3. Построить согласно рубрикации клинический и патологоанатомический диагнозы

ЗАДАЧА № 9

Больная Я., 43 лет.

Клинический диагноз. Ревматизм, неактивная фаза. Порок митрального клапана с преобладанием стеноза левого атриовентрикулярного отверстия. Недостаточность кровообращения ШБ. Язвенная болезнь желудка, желудочное кровотечение. Миома матки.

Патологоанатомический диагноз. Ревматический порок сердца: склероз, кальциноз, сращение и деформация створок митрального клапана, утолщение и укорочение хорд с развитием стеноза левого атриовентрикулярного отверстия. Хроническое венозное полнокровие внутренних органов: бурая индурация легких, мускатная печень, цианотическая индурация почек и селезенки. Двусторонний гидроторакс (по 400 мл). Язвенная болезнь желудка: хроническая язва в стадии обострения на малой кривизне, сгустки крови в полости желудка (около 200 мл). Отек легких и головного мозга. Миома матки.

Заключение о причине смерти.

Врачебное свидетельство о смерти.

1. Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания):

а) _____

б) _____

Заболевание, вызвавшее или обусловившее непосредственную причину смерти: основное (первоначальное заболевание указывается последним)

в) _____

П. Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти _____

ЗАДАЧА № 10

Больная К., 70 лет.

Клинический диагноз. Хроническая ишемическая болезнь сердца. Атеросклероз артерий сердца, мозга, аорты. Постинфарктный кардиосклероз, хроническая аневризма сердца. Сердечно-сосудистая недостаточность стадии Ш Б. Эмфизема легких, пневмосклероз.

Патологоанатомический диагноз. Хроническая ишемическая болезнь сердца на фоне атеросклероза; крупный рубец в задней стенке левого желудочка сердца с образованием хронической аневризмы. Атеросклероз артерий сердца (фиброзные бляшки, суживающие просвет артерий до 75%), головного мозга (фиброзные бляшки), аорты (фиброзные бляшки, кальциноз). Хроническое венозное полнокровие внутренних органов: мускатная печень, цианотическая индурация почек и селезенки, асцит (900 мл), двусторонний гидроторакс (по 400 мл). Отек легких и головного мозга. Старческая эмфизема легких, диффузный сетчатый пневмосклероз.

Заключение о причине смерти

Врачебное свидетельство о смерти.

I. Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания):

а) _____

б) _____

Заболевание, вызвавшее или обусловившее непосредственную причину смерти: основное (первоначальное заболевание указывается последним) .

в) _____

II. Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти _____

ЗАДАЧА № 11

Мужчина 60 лет умер от хронического лейкоза. На вскрытии кожа бледная, на коже туловища и серозных оболочках множественные точечные кровоизлияния. Костный мозг плоских костей и диафиза бедра сочный, серо-красного цвета. В нем преобладают миелобласты.

Вопросы:

1. Изменения каких органов особенно важны в диагностике хронического миелолейкоза?
2. Назовите характерные изменения этих органов.
3. За счет каких процессов они изменены?
4. Чем объясняется развитие геморрагий?
5. Назовите причины смерти больных лейкозом

ЗАДАЧА № 12

У юноши внезапно появились признаки нарушения мозгового кровообращения. В анализе крови: умеренная анемия, лейкоцитов - 17000. Предварительный клинический диагноз: Лейкоз. Через 2 суток наступила смерть. На вскрытии обнаружены множественные очаги кровоизлияний в веществе головного мозга, незначительное увеличение печени и селезенки. Лимфатические узлы не увеличены. В диафизе бедра - очаги красного костного мозга.

Вопросы:

1. Какое исследование необходимо было произвести в клинике для установления природы заболевания?
2. Преобладание каких клеток и где можно ожидать при этом исследовании?
3. Назовите заболевание с учетом морфологии, гистогенеза и анализа крови.
4. Какое осложнение послужило непосредственной причиной смерти?
5. Каков механизм его?

ЗАДАЧА № 13

Больной 58 лет поступил в хирургическое отделение в крайне тяжелом состоянии с клиникой "острого живота". Через несколько часов наступила смерть. На вскрытии в области малой кривизны желудка обнаружено блюдцеобразное образование. Со стороны серозы - дефект диаметром 2-3 мм, через который в брюшную полость поступает желудочное содержимое. При гистологическом исследовании на протяжении всей толщи стенки желудка обнаруживаются уродливые ветвящиеся железы, выстланные атипичным эпителием с гиперхромными ядрами, очаги некроза.

Вопросы:

1. Какой диагноз должен поставить патологоанатом?
2. Какие еще клиничко-анатомические формы этого заболевания вы знаете?
3. Определите вид этого патологического процесса по гистологической структуре?
4. Какое осложнение явилось причиной смерти больного?
5. Объясните механизм его развития.

ЗАДАЧА № 14

Ребенок 4 месяцев от 3-й беременности родился недоношенным 8 асфиксии. Заболел остро. Температура 39,8С, кашель, одышка, цианоз губ. В тяжелом состоянии доставлен в клинику. При рентгенографии органов грудной клетки размеры сердца обычные, в легких картина двусторонней бронхопневмонии. В связи с тяжелым состоянием произведена катетеризация правой подключичной вены. После катетеризации состояние внезапно резко ухудшилось, стал выслушиваться шум трения перикарда, увеличились границы сердца, одышка до 100 в 1 мин. Тоны сердца глухие. Произведена пункция перикарда, получено 8 мл крови, границы сердца сократились. Тоны сердца стали звучнее Капилляр из правой подключичной вены удален и вставлен в левую вену. Из-за неумения отека легких ребенок заинтубирован и переведена на искусственную вентиляцию легких. Эффекта от реанимационных мероприятий не было, наступила смерть. Ребенок направлен на секцию с клиническим диагнозом:

Основной: Фиброэластоз.

Осложнение. Двусторонняя очаговая пневмония с токсическим проявлением.

Фоновое: Недоношенность. Гипотрофия II.

На секции: В левой подключичной вене капилляр. Ребенок пониженного питания. Головной мозг набухший с четкой странгуляционной бороздой вокруг миндалин мозжечка. На разрезе - синюшного вида с темно-красными точками и полосками, снимающимися при поглаживании ножом.

Сердце массой 60 граммов. По задней поверхности правого желудочка со стороны перикарда и эндокарда определяется плоскостное кровоизлияние, в центре которого имеется колотая рана диаметром в 1 мм, проходящая через всю толщину стенки сердца. В полости перикарда жидкая со сгустками кровь. Мышца сердца упругая, серовато-красного цвета. Эндокард гладкий, блестящий. Овальное окно открыто, диаметр его 0,8 см. Легкие на разрезе темно-красного цвета, полнокровные, отечные с явлениями краевой эмфиземы и массивных ателектазов. При разрезе картина мелкоочаговой бронхопневмонии. Печень, почки, селезенка полнокровные. По другим органам патологии не выявлено.

Задание:

- 1) Поставить патологоанатомический диагноз.
- 2) Клиничко-анатомический эпикриз.
- 3) Провести сличение диагнозов, при расхождении отметить, чем оно обусловлено.

ЗАДАЧА № 15

Ребенок в возрасте 2 лет 1 мес. от молодых, практически здоровых родителей. Родился доношенным в срок. После рождения частые заболевания пневмонией и ОРЗ. Несмотря на активное лечение, кашель с обильным выделением вязкой мокроты и субфебрильная температура.

Направлен на секцию с клиническим диагнозом: Хроническая пневмония. Дыхательная недостаточность III степени. Состояние после реанимации и трахеостомии.

На секции. Ребенок пониженного питания. В трахеостома, в которую вставлена трубка. Кожные покровы и видимые слизистые синюшного цвета. Головной мозг набухший, с четкой странгуляционной бороздой вокруг миндалин мозжечка. На разрезе - синюшного вида с темно красными точками и полосками, снимающимися при поглаживании ножом. Мышца сердца дрябловатой консистенции. Толщина стенки левого желудочка 1 см,

правого - 0,4 см. В просветах трахеи и бронхов слизисто-гнойные вязкие массы. Слизистая оболочка трахеи и бронхов тусклая, с точечными кровоизлияниями. Легкие неоднородной консистенции, задненижние отделы плотноватые, краевые сегменты воздушные серовато-розового цвета. Легкие на разрезе темно-красного цвета, тусклые, с наличием мелких гнойных полостей. При надавливании и бронхов и бронхиол выделяются серовато-белые слизисто-гнойные пробки. Просветы бронхов имеют мешотчатые и цилиндрически! расширения, заполненные вязким сливкообразным гноем.

Печень плотноватой консистенции, желтовато-коричневого цвета. В желчном пузыре вязкая слизь. Поджелудочная железа дольчатая, плотноватой консистенции, серовато-беловатого цвета. Почки, селезенка, эндокринные железы без видимой патологии.

При гистологическом исследовании: В миокарде явления зернистой дистрофии миоцитов. В почках - полнокровие, зернистая дистрофия эпителия извилистых канальцев. Поджелудочная железа - протоки значительно расширены и заполнены гомогенным белковым секретом, вокруг расширенных протоков определяется разрастание соединительной ткани. Паренхима ее без патологии. Островковый аппарат сохранен.

В легких - просветы бронхов расширены, заполнены гнойным экссудатом, стенки их густо инфильтрированы лейкоцитами, лимфоцитами. На отдельных участках стенки бронхов разрушены и воспалительный экссудат распространяется на легочную ткань, где просветы альвеол заполнены лейкоцитарным экссудатом. В отдельных участках легочная ткань подверглась расплавлению с образованием гнойников. В печени - жировая дистрофия гепатоцитов. Написать.

- 1) Патологоанатомический диагноз.
- 2) Клинико-анатомический эпикриз:
 - а) провести сличение диагнозов,
 - б) при расхождении отметить, чем оно обусловлено.
- 3) Заполнить свидетельство о смерти:

ЗАДАЧА № 16

Ребенок, 3 мес, поступил с жалобами на выраженную слабость, многократную рвоту, (до 38,2°. Болен с 4 апреля после вакцинации АКДС, полиомиелит (проводилась 3 апреля) наблюдалось повышение температуры до 37,2°, к вечеру 4 апреля был жидкий стул со слизью, зеленью. 5 апреля отмечалось беспокойство ребенка в течение дня, однократно стул со слизью и зеленью. Температура на субфебрильных цифрах. В ночь на 6 апреля рвота съеденной пищей, практически не спал.

Участковый педиатр назначил лечение. Эффекта не было. Ребенок стонет, t- 38°. Направлен в клинику детских инфекционных болезней с диагнозом: инвагинит. В клинике проводилась инфузионная терапия.

7 апреля в 3 часа ночи переведен в ОРИТ ДХК, в 4.25 констатирована смерть Труп ребенка направлен на вскрытие с клиническим диагнозом: Основное заболевание: кишечная инфекция неясной этиологии.

Осложнение: Токсический шок III ст, состояние после реанимации. Острая надпочечниковая недостаточность.

Сопутствующее заболевание поствакцинальная реакция.

Данные вскрытия. Питание удовлетворительное. Рельеф мозга несколько сглажен, поверхность разрезов головного мозга влажная, блестящая. В легких определяются участки уплотнения, на разрезах - красноватого цвета. С поверхности разрезов легких стекает умеренное количество прозрачной пенистой серозной жидкости. Сердечно-сосудистая система без особенностей. Почки сохраняют эмбриональную дольчатость. Тонкий кишечник на всем протяжении резко вздут, диаметр его 2,5 см, серозная оболочка резко инъецирована. В илеоцекальном отрезке обнаружена инвагинация подвздошной кишки в слепую. Инвагинированный участок подвздошной кишки составил 10 см, при

освобождении этого отрезка (выпячивание) обнаружено, что серозная оболочка тусклая, темно-красноватого цвета, при поперечном разрезе просвет резко сужен, стенка кишки в этом месте резко утолщена, отечна, темно-красного цвета. Содержимое тонкого кишечника жидкое, мутное, желтовато-зеленого цвета. Слизистая оболочка тонкого кишечника на всем протяжении красного цвета, тусклая, хорошо заметны Пейеровы бляшки, они выступают над окружающей слизистой оболочкой, сероватой окраски с рельефом, напоминающим рельеф мозга, в некоторых имеются небольшие дефекты (изъязвления). Толстый кишечник на всем протяжении пуст, слизистая оболочка его сероватая, заметны солитарные фолликулы. Диаметр толстого кишечника составляет 1 см. Печень плотная, коричневатого цвета на разрезах. Селезенка плотная, на разрезах темно-вишневого цвета, соскоба пульпы нет. Брыжеечные лимфатические узлы увеличены от 0,5 до 1 см, плотноватые на ощупь, на разрезах сочные, сероватой окраски. Вилочковая железа увеличена, масса ее 30 г, мягковатой консистенции дольчатого строения, на разрезах беловато сероватой окраски. Надпочечники листовидной формы, истончены, плотноватой консистенции, корковый слой бледно-желтоватый, мозговой темно-коричневый.

Задание.

I. Поставить патологоанатомический диагноз, придерживаясь рубрик:

- 1) основное заболевание;
 - 2) осложнение;
 - 3) сопутствующие заболевания.
- II. Написать эпикриз:

1. Выделить непосредственную причину смерти.
2. Провести сличение диагнозов.
3. Если найдете расхождение диагнозов, указать причину расхождения и категорию.

ЗАДАЧА № 17

Больная А-на М.М., 59 лет, доставлена в клинику в экстренном порядке врачом скорой помощи. Больная шла по улице, почувствовала интенсивную головную боль, упала. В течение 10-12 лет страдает гипертонией, АД 240/120 мм. рт. ст. В сознании, заторможена, правосторонний гемипарез, повышены мышечный тонус и рефлексы. На следующее утро состояние больной резко ухудшилось. Потеряла сознание, появилось двустороннее косоглазие. Через 3 дня с момента поступления больная умерла.

Направляется на вскрытие с клиническим диагнозом:

Основной. Геморрагический инсульт в левом полушарии головного мозга с правосторонней гемиплегией. Артериальная гипертония III.

Осложнение. Отек мозга, двусторонняя гипостатическая пневмония.

Данные вскрытия. Питание хорошее. Рельеф мозга сглажен. В желудочках мозга содержится больше обычного прозрачной спинномозговой жидкости. В области варолиева моста головного мозга обнаружено кровоизлияние с разрушением вещества головного мозга в виде гематомы размером 4х3,5х2 см. Сердце размерами: 12х11,5х5х3,5 см., толщина мышцы левого желудочка 1,9 см, правого 0,2. Сердечная мышца дрябловатая, на разрезах красновато-сероватая. В аорте умеренное количество атеросклеротических бляшек. В верхней доле левого лёгкого обнаруживаются небольшие фокусы уплотнения, на разрезах - тусклого вида, красновато-синюшной окраски. В селезенке обнаружен участок беловато-желтоватого цвета, размером 1 х 1,2 х 1,2 см тусклого вида, тестоватой консистенции.

Задание

I. Поставить патологоанатомический диагноз, придерживаясь рубрик: 1) основное заболевание, 2) осложнение, 3) сопутствующее.

II. Написать эпикриз:

1. Выделить непосредственную причину смерти.
2. Провести сличение диагнозов.

3. Если найдете расхождение диагнозов, указать причину расхождения и категорию.

ЗАДАЧА № 18

Женщина 23 лет, 2-я беременность на сроке 32-33 нед, первые роды. В анамнезе медицинский аборт. С 25 нед. настоящей беременности диагностирован плацентит, с 28 нед — отеки, протеинурия, хроническая фетоплацентарная недостаточность. За сутки до родов исчезло сердцебиение плода. Родился мертвый мацерированный плод массой 2000 г, рост 40 см.

Клинический диагноз. Преждевременные роды мертвым плодом. Нефропатия легкой степени на фоне нейроциркуляторной дистонии по гипертоническому типу, кандидозный кольпит.

Данные патологоанатомического исследования. Мацерация кожных покровов плода, прокрашивание их мекониевыми массами в зеленоватый цвет, мекония в толстой кишке мало. Внутренние органы дряблые, полнокровные. В мягких мозговых оболочках и эпикарде — точечные кровоизлияния. Плацента массой 450 г, с плодной поверхности окрашена в зеленоватый цвет. Околоплодные оболочки мутные, отечные, зеленоватого цвета, пупочный канатик длиной 60 см, по его ходу — ложные узлы.

При гистологическом исследовании — в легких аспирированные мелкозернистые эозинофильные и мекониевые массы; в почках, печени, миокарде — частичный аутолиз, венозное полнокровие. В плаценте — флегмонозное воспаление, в плодных оболочках — отек, очаговая лейкоцитарная инфильтрация.

Задание

1. Поставить патолого-анатомический диагноз
2. Написать клиноко-анатомический эпикриз
3. Провести сличение диагнозов
4. Заполнить свидетельство о смерти

ЗАДАЧА № 19

Больная Я., 60 лет.

Клинический диагноз. Ревматизм. Порок митрального клапана с преобладанием недостаточности. Сердечно-сосудистая недостаточность III стадии. Инфаркты легких. Застойный цирроз печени. Пневмония. Атеросклероз сосудов сердца, мозга, аорты. Диффузный кардиосклероз.

Патологоанатомический диагноз. Атеросклероз аорты (изъязвление, кальциоз), сосудов сердца (фиброзные бляшки), мозга (фиброзные бляшки), атеросклеротический митральный порок сердца (кальциоз фиброзного кольца митрального клапана) с развитием его недостаточности. Диффузный мелкоочаговый кардиосклероз; Хроническое венозное полнокровие внутренних органов; мускатный цирроз печени, бурая индурация легких, асцит (500 мл), двусторонний гидроторакс (по 600 мл). Тромбоз глубоких вен голени. Тромбоэмболия сегментарных ветвей легочной артерии. Геморрагические инфаркты в обоих легких. Отек легких.

Заключение о причине смерти

Врачебное свидетельство о смерти.

1. Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания):

а) _____

б) _____

Заболевание, вызвавшее или обусловившее непосредственную причину смерти: основное (первоначальное заболевание указывается последним)

в) _____

2. Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти _____

3. Построить согласно рубрикации клинический и патологоанатомический диагнозы

ЗАДАЧА № 20

Больная Я., 43 лет.

Клинический диагноз. Ревматизм, неактивная фаза. Норок митрального клапана с преобладанием стеноза левого атриовентрикулярного отверстия. Недостаточность кровообращения III Б. Язвенная болезнь желудка, желудочное кровотечение. Миома матки.

Патологоанатомический диагноз. Ревматический порок сердца: склероз, кальциноз, сращение и деформация створок митрального клапана, утолщение и укорочение хорд с развитием стеноза левого атриовентрикулярного отверстия. Хроническое венозное полнокровие внутренних органов: бурая индурация легких, мускатная печень, цианотическая индурация почек и селезенки. Двусторонний гидроторакс (по 400 мл). Язвенная болезнь желудка: хроническая язва в стадии обострения на малой кривизне, сгустки крови в полости желудка (около 200 мл). Отек легких и головного мозга. Миома матки.

Заключение о причине смерти.

Врачебное свидетельство о смерти.

1. Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания):

а) _____

б) _____

Заболевание, вызвавшее или обусловившее непосредственную причину смерти: основное (первоначальное заболевание указывается последним)

в) _____

П. Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти _____

ЗАДАЧА № 21

Больной А., 50 лет.

Клинический диагноз: Изъязвившийся рак антрального отдела желудка с метастазами в регионарные лимфатические узлы, печень, поджелудочную железу. Кахексия. Ревматический порок митрального клапана с преобладанием стеноза левого атриовентрикулярного отверстия. Мерцательная аритмия. Сердечно-сосудистая недостаточность IIIБ. Двусторонняя очаговая пневмония. Правосторонняя паховая грыжа.

Патологоанатомический диагноз. Блюдцеобразный рак антрального отдела желудка с метастазами в лимфатические узлы малого и большого сальника, в поджелудочную железу, печень. Кахексия. Ревматический порок сердца: склероз, деформация, сращение створок митрального клапана с развитием стеноза левого атриовентрикулярного отверстия, утолщение и укорочение хорд. Хроническое венозное полнокровие внутренних органов: бурая индурация легких, мускатная печень, цианотическая индурация почек и селезенки, асцит (700 мл). Двусторонняя очаговая пневмония в VI—X сегментах. Правосторонняя паховая грыжа.

Заключение о причине смерти.

Врачебное свидетельство о смерти.

1. Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания):

а) _____

б) _____

Заболевание, вызвавшее или обусловившее непосредственную причину смерти: основное (первоначальное заболевание указывается последним)

в) _____

2 Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти _____

ЗАДАЧА № 22

Больная К., 70 лет.

Клинический диагноз. Хроническая ишемическая болезнь сердца. Атеросклероз артерий сердца, мозга, аорты. Постинфарктный кардиосклероз, хроническая аневризма сердца. Сердечно-сосудистая недостаточность стадии III Б. Эмфизема легких, пневмосклероз.

Патологоанатомический диагноз. Хроническая ишемическая болезнь сердца на фоне атеросклероза; крупный рубец в задней стенке левого желудочка сердца с образованием хронической аневризмы. Атеросклероз артерий сердца (фиброзные бляшки, суживающие просвет артерий до 75%), головного мозга (фиброзные бляшки), аорты (фиброзные бляшки, кальциноз). Хроническое венозное полнокровие внутренних органов: мускатная печень, цианотическая индурация почек и селезенки, асцит (900 мл), двусторонний гидроторакс (по 400 мл). Отек легких и головного мозга. Старческая эмфизема легких, диффузный сетчатый пневмосклероз.

Заключение о причине смерти

Врачебное свидетельство о смерти.

I. Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания):

а) _____

б) _____

Заболевание, вызвавшее или обусловившее непосредственную причину смерти: основное (первоначальное заболевание указывается последним) .

в) _____

II. Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти _____

ЗАДАЧА № 23

Больная Л., 70 лет.

Клинический диагноз. Желчнокаменная болезнь. Холецистэктомия по поводу калькулезного холецистита (1970). Камни общего желчного протока. Механическая желтуха. Гнойный холангит, абсцессы печени. Печеночно-почечная недостаточность. Ожирение. Фибромиома матки.

Патологоанатомический диагноз. Рак головки поджелудочной железы со сдавлением общего желчного протока. Подпеченочная желтуха. Гнойный холангит, абсцессы печени. Печеночно-почечная недостаточность. Холецистэктомия по поводу калькулезного холецистита (1970). Ожирение. Фибромиома матки.

1. Заключение о причине смерти. Смерть больной 70 лет, страдавшей раком головки поджелудочной железы, наступила от печеночно-почечной недостаточности

2. Врачебное свидетельство о смерти.

1) Непосредственная причина смерти (заболевание или осложнение основного заболевания):

а) _____

б) _____

Заболевание, вызвавшее или обусловившее непосредственную причину смерти: основное (первоначальное заболевание указывается последним)

в) _____

2) Другие важные заболевания, способствующие смертельному исходу, но не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти _____

3) Построить клинический и патологоанатомический диагнозы согласно рубрикации

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы.

Процедура оценивания знаний, умений, навыков и опыта, характеризующих этапы формирования компетенций проводится следующими этапами:

1. Решение тестовых заданий.
2. Решение ситуационных задач.
3. Просмотр фильма по аутопсии с последующим тестированием
4. Заполнение медицинского свидетельства о смерти ребенка и взрослого, протокола патологоанатомического исследования, посмертного эпикриза в истории болезни после просмотра фильма по вскрытию трупа или посещения патологоанатомического отделения.

Методика оценивания тестирования на бумажных носителях.

Количество правильно решенных тестовых заданий:

1. менее 70% - «неудовлетворительно»
2. 71-79% - «удовлетворительно»
3. 80-89% - «хорошо»
4. 90% и выше – «отлично».

ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
	знать	

	<p>Ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает правила направления материала на биопсийное исследование, порядок направления трупов умерших на патологоанатомическое вскрытие, структуру патологоанатомического диагноза, категории расхождения диагноза.</p>	<p>Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает определения таких понятий как: основное заболевание (сочетанные, конкурирующие, фоновое), осложнение основного заболевания, сопутствующее заболевание.</p> <p>Знает правила направления материала на биопсийное исследование, порядок направления трупов умерших на патологоанатомическое вскрытие, структуру патологоанатомического диагноза, категории расхождения диагноза.</p> <p>Показывает глубокое понимание морфологических изменений в различных органах и системах при патологических процессах, соматических неинфекционных и инфекционных заболеваниях, детской патологии.</p>
<p>уметь</p>		
	<p>Ординатор не умеет написать направление на вскрытие, формулировать диагноз, написать эпикриз, оформить свидетельство о смерти, направить материал на биопсийное исследование, сделать заключение и выводы на основании данных биопсийного исследования.</p>	<p>Ординатор умеет написать направление на вскрытие, формулировать диагноз, написать эпикриз, оформить свидетельство о смерти, направить материал на биопсийное исследование, сделать заключение и выводы на основании данных биопсийного исследования.</p>
<p>владеть</p>		
	<p>Ординатор не владеет навыками формулировки заключительного диагноза и эпикриза, а также навыками трактовки результатов биопсийного исследования.</p>	<p>Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины. Владеет навыками формулировки заключительного диагноза и эпикриза, а также навыками трактовки результатов биопсийного исследования.</p>

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

8.1. Основная и дополнительная литература

№ п/п	Библиографические данные	Кол-во экземпляров
		в библиотеке
1	Струков А. И. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.	298
2	Патологическая анатомия: учебник. Струков А.И., Серов В.В. / Под ред. В.С. Паукова. 6-е изд., перераб. и доп. 2015. - 880 с.	ЭБС к.с.
3	Патология : руководство / Под ред. В. С. Паукова, М. А. Пальцева, Э. Г. Улумбекова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 2500 с.	ЭБС к.с.
4	Патологическая анатомия : учебник / В. А. Цинзерлинг. - Санкт- Петербург : ЭЛБИ-СПб, 2015	100

Дополнительная литература

№ п/п	Библиографические данные	Кол-во экземпляров
		в библиотеке
1	Общая патологическая анатомия : учеб. пособие / [сост. Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 163[1] с.	498
2	Частная патологическая анатомия : учеб. пособие / [Г. Н. Маслякова и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 228[2] с.	43
3	Патологическая анатомия. Атлас: учебное пособие. Зайратьянц О.В. и др. / Под ред. О.В. Зайратьянца. 2012. - 960 с.: ил.	ЭБС к.с.

8.2. Электронные источники основной и дополнительной литературы

№ п/п	Издания

<i>Основные источники</i>	
ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ ООО «Институт проблем управления здравоохранением» Контракт № 561КС/11-2018/428 от 24.12.2018г., с 01.01.2019 по 31.12.2019 г.	
	"Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html
	Патологическая анатомия. Атлас [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. О.В. Зайратьянца - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420072.html
<i>Дополнительные источники</i>	
	Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза [Электронный ресурс] / под ред. Ю. И. Пиголкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428207.html

8.3 Перечень периодических изданий:

Архив патологии

Морфология

Лечащий врач

Медицинский алфавит

Российский медицинский журнал

8.4. Перечень электронных образовательных, научно-образовательных ресурсов и информационно-справочных систем по учебной дисциплине «Патология» по специальности 31.08.10 «Судебная медицина»

№ п/п	Официальные сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1	Российское общество патологоанатомов	http://www.patolog.ru
2	Форум судебных медиков	http://www.sudmed.ru
Зарубежные		
	Европейское общество патологов	https://www.esp-pathology.org
	Международная академия патологии	https://www.uscap.org/home.htm
Научно-образовательные медицинские порталы		

	Электронные журналы на платформе eLIBRARY ООО «РУНЭБ» Лицензионный договор № 452 от 24.12.2018 г. с 01.01.2019 по 31.12.2019 г.	www.elibrary.ru
	ЭБС «Консультант врача» ООО Группа компаний «ГЭОТАР», Контракт № 324КВ/11-2018/427 от 24.12.2018г.,с 01.01.2019 по 31.12.2019 г.	www.rosmedlib.ru
	ЭБС IPRbooks ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Контракт № 4992/19/57 от 04.04.2019г., с 19.04.2019 по 18.04.2020г.	www.iprbookshop.ru
Информационно-справочные системы		
	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

8.5. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.03.2016 №179 «О правилах проведения патологоанатомических исследований»
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2013 № 354 н «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий»
6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1078 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.10 Судебная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014, регистрационный № 34406)
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438)
8. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11. 2013 №

1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136)

9. Приказ Министерства образования и науки РФ от 27.11.2015 № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015, регистрационный № 40168)
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией» (зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 № 43353)
11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте РФ 11.04.2016 г., регистрационный № 41754)
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный № 18247)
13. Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 14 октября 2013 . № 30163)
14. Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»

Согласно части 1 статьи 37 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», медицинская помощь по профилю «Судебная медицина» организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов оказания медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

9. Информационные технологии:

9.1. Электронно-библиотечные системы

№ п/п	Издания
Основные источники	
ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ ООО «Институт проблем управления здравоохранением» Контракт № 561КС/11-2018/428 от 24.12.2018г., с 01.01.2019 по 31.12.2019 г.	
	"Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Национальные руководства")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html
	Патологическая анатомия. Атлас [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. О.В. Зайратьянца - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420072.html
Дополнительные источники	
	Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза [Электронный ресурс] / под ред. Ю. И. Пиголкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428207.html

9.2. Электронные образовательные, научно-образовательные ресурсы и информационно-справочные системы по учебной дисциплине «Патология» по специальности 31.08.10 «Судебная медицина»

№ п/п	Официальные сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1	Российское общество патологоанатомов	http://www.patolog.ru
2	Форум судебных медиков	http://www.sudmed.ru
	Европейское общество патологов	https://www.esp-pathology.org
	Международная академия патологии	https://www.uscap.org/home.htm
Научно-образовательные медицинские порталы		
	Электронные журналы на платформе eLIBRARY ООО «РУНЭБ» Лицензионный договор № 452 от 24.12.2018 г. с 01.01.2019 по 31.12.2019 г.	www.elibrary.ru

	ЭБС «Консультант врача» ООО Группа компаний «ГЭОТАР», Контракт № 324КВ/11-2018/427 от 24.12.2018г., с 01.01.2019 по 31.12.2019 г.	www.rosmedlib.ru
	ЭБС IPRbooks ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Контракт № 4992/19/57 от 04.04.2019г., с 19.04.2019 по 18.04.2020г.	www.iprbookshop.ru
Информационно-справочные системы		
	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

9.3 Программное обеспечение

1. ОС Windows
2. Microsoft Office
3. Антивирус Касперского

Используемое программное обеспечение

Перечень Лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45015872, 45954400, 45980109, 46033926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	17E0-191126-103700-850-333

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Патология»

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины представлены в приложении 2.

11. Материально-техническое обеспечение

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления

образовательного процесса по дисциплине «Патология» представлено в приложении 3.

12. Кадровое обеспечение

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Патология» представлены в приложении 4.

13. Иные учебно-методические материалы

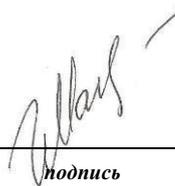
Учебно-методические материалы, необходимые для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Патология»:

- Конспекты лекций по дисциплине (модулю)
- Методические разработки практических занятий для преподавателей по дисциплине (модулю)
- Оценочные материалы для проведения текущего контроля по дисциплине (модулю)

14. Разработчики

Заведующая кафедрой
Патологической анатомии д.м.н,
профессор

занимаемая должность



подпись

Г.Н. Маслякова

инициалы, фамилия

Доцент кафедры, к.м.н.

занимаемая должность



подпись

А.М. Напшева

инициалы, фамилия