



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.  
Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

экз. № \_\_\_\_\_

**УТВЕРЖДАЮ**

И.о. проректора по учебной работе, науке и  
инновационной деятельности  
31 августа 2017 г.

\_\_\_\_\_/Силин А.В.  
(подпись)

**ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

<i>Направление подготовки (код, название)</i>	31.08.07 патологическая анатомия
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Вид практики</i>	производственная (клиническая)
<i>Тип практики</i>	Обучающий симуляционный курс
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная
<i>Объем практики (в зач. единицах)</i>	3
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	108

Санкт-Петербург – 2017

**Составители рабочей программы:**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
1.	Аничков Николай Мильевич	д.м.н., член–корреспондент РАН, Заслуженный деятель науки РФ, профессор	Заведующий кафедрой патологической анатомии	ГБОУВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
2.	Смирнов Олег Алексеевич	д.м.н., профессор	профессор кафедры патологической анатомии	то же
3.	Калинина Елена Юрьевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры патологической анатомии	то же
<b>По методическим вопросам</b>				
4.	Михайлова Ольга Антоновна		Начальник отдела образовательных стандартов и программ	то же

Рецензент:

Рыбакова Маргарита Григорьевна, профессор, д.м.н, заведующая кафедрой патологической анатомии с патологоанатомическим отделением ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

Программа практики обсуждена на заседании кафедр патологической анатомии «28» августа 2017 г (протокол кафедрального заседания № 9).

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели практики.....	4
2. Задачи практики.....	4
3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы.....	4
4. Формы проведения практики .....	5
5. Время и место проведения практики .....	5
6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики .....	5
7. Структура и содержание практики .....	7
8. Формы отчетности и аттестации по практике .....	8
9. Фонд оценочных средств.....	8
9.1. Критерии оценки .....	8
9.2. Оценочные средства.....	10
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение.....	23
11. Материально-техническое обеспечение.....	24
12. Методические рекомендации по прохождению практики .....	25

## **1. Цели практики**

подготовка квалифицированного врача–специалиста патологоанатома, обладающего системой знаний, умений, практических навыков, универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача патологоанатома.

## **2. Задачи практики**

### **Задачи**

сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность

1. диагностировать варианты остановки кровообращения в условиях стационара, в условиях ОРИТ и вне медицинской организации;
2. осуществить приемы сердечно-легочной реанимации базового уровня и расширенной СЛР в зависимости от варианта остановки кровообращения;
3. определить эффективность СЛР и ее пределы

а так же освоить алгоритмы:

- аутопсии
- написания протокола вскрытия
- формулирования моно– и поликаузального патологоанатомического диагноза
- оформления свидетельства о смерти
- поведения при выявлении у умершего туберкулеза, ВИЧ–инфекции, гепатита и др. особо опасных инфекций
- правил забора материала на гистологическое исследование
- методики исследования биопсийного и операционного материала
- правил приема, фиксации материала на гистологическое исследование
- обработки биопсийного материала и изготовления гистологических срезов
- поведения при срочных биопсиях
- вырезки операционного материала
- гистологического описания патологических процессов
- дифференциальной диагностики морфологических изменений при различной патологии
- поведения в различных психологических ситуациях Освоение правил общения с родственниками умершего
- решения конфликтных ситуаций в коллективе

## **3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Практика «Обучающий симуляционный курс» относится к базовой части (Б2.1) Блока 2 «Практики» ФГОС ВО по специальности 31.08.07 «Патологическая анатомия».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки формируемыми дисциплинами: анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия, гистология, нормальная физиология, патофизиология, клиническая патофизиология, патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, акушерство и гинекология, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика, факультетская терапия, профессиональные болезни, общая хирургия, лучевая диагностика, анестезиология, реанимация, интенсивная терапия, травматология, ортопедия.

#### 4. Формы проведения практики

Практика проводится дискретно: путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

#### 5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится на 1 году обучения.

Место проведения практики - Аккредитационно-симуляционный центр ФГОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Центральное патологоанатомическое отделение клиники Петра Великого ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

#### 6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС ВО)

№ п/п	Компетенции		Результаты практики		
	Код	Содержание	Знать	Уметь	Владеть
	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	Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека. Этиологию, патогенез и меры профилактики часто встречающихся заболеваний, современную классификацию заболеваний. Методы морфологической диагностики по материалу полученному при инструментальном обследовании больных	Уметь сформулировать диагноз на основании морфологического исследования и клинических данных с использованием других дополнительных методов обследования для своевременной диагностики различных травм, заболеваний и патологических процессов	Владеть навыками работы с биопсийным, операционным и секционным материалом
	ПК-2	готовность к проведению противоэпидемических	Основы законодательства РФ по охране	Умение проведения противоэпидемических мероприятий,	Владеть навыками проведения противоэпидемически

		мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	здоровья населения, организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.	организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	х мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Основы медико-статистического анализа	Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций	Владеть навыками сбора, анализа и применения данных отечественной и зарубежной научно-медицинской информации
	ПК-4	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, морфологических проявлений, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, морфологические проявления заболеваний. Знать структуру построения диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Уметь выявлять на аутопсийном и прижизненном (операционном и биопсийном) материале морфологические проявления патологических состояний и заболеваний. Уметь анализировать этио-патогенетические закономерности нарушения функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях.	Владеть навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов морфологических изменений с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях. Владеть навыками постановки и рубрикации диагноза с МКБ.
	ПК-5	готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	Современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных. Теоретические основы методов, трактовка их	Оценить результаты клинических, лабораторных и инструментальных обследований больных., трактовать их результаты	Навыками проведения и оценки клинических, лабораторных и инструментальных обследований больных.

			результатов		
	ПК-6;	готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основы медицинской психологии; основы формирования у беременных и гинекологических пациенток мотивации, направленной на сохранение здоровья и профилактику заболеваний	организовать санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской и гинекологической патологии	навыками санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской и гинекологической патологии

## 7. Структура и содержание практики

### Учебно-тематический план

№ п/п		Час.	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
1.	«Базисная сердечно – легочная реанимация»	18	Оказание экстренной медицинской помощи в объеме первой врачебной помощи (базисное реанимационное пособие) при остановке дыхания и кровообращения	6
2.	«Расширенная сердечно – легочная реанимация»	18	Оказание экстренной медицинской помощи в объеме первой врачебной помощи при клинической смерти с применением методов расширенной реанимации	6
3.	«Аутопсия»	5	Освоение алгоритма аутопсии	6
4.	«Формулирование диагноза»	5	Освоение алгоритма проведения аутопсии и написания протокола вскрытия	6
5.	«Документация»	6	Освоение правил формулирования моно– и поликаузального патологоанатомического диагноза	6
6.	«Эпидемиология в патологической анатомии»	6	Освоение правил оформления свидетельства о смерти	6
7.	«Гистологическое исследование аутопсийного	6	Освоение тактики поведения при выявлении у умершего туберкулеза,	6

	материала»		ВИЧ–инфекции, гепатита и др. особо опасных инфекций	
8.	«Основы приема и обработки материала»	6	Освоение правил забора материала на гистологическое исследование	6
9.	«Плановые биопсии»	6	Освоение методики исследования биопсийного и операционного материала	6
10.	«Срочные биопсии»	6	Освоение правил приема, фиксации материала на гистологическое исследование	6
11.	«Обязанности вырезающего»	6	Освоение стадий обработки биопсийного материала и изготовления гистологических срезов	6
12.	«Микроскопирование»	5	Освоение тактики поведения при срочных биопсиях	6
13.	«Дифференциальная диагностика»	5	Освоение правил вырезки операционного материала	6
14.	«Этические аспекты специальности врача патологоанатома»	5	Освоение алгоритма гистологического описания патологических процессов	6
15.	«Деонтологические аспекты специальности врача патологоанатома»	5	Освоение алгоритма дифференциальной диагностики морфологических изменений при различной патологии	6

## 8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- дневник ординатора

Форма аттестации: промежуточная аттестация, в форме зачета.

## 9. Фонд оценочных средств

### 9.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с	Вопросы по м/разделам дисциплины	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами



№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.		дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
2.	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по м/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
3.	Тестовое задание	Сис заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
4.	Портфолио	Целевая подборка результатов работы обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения	Структура портфолио	Критерии оценки портфолио определяются видом достижения обучающегося: 1) проекты, практики, творческие работы (рефераты и т.п.); 2) документы, подтверждающие представление результатов активности обучающегося на конференциях, публикационную активность (выходные данные), повышение квалификации (сертификат, диплом, удостоверение), участие в качестве организатора к-л мероприятия; 3) отзывы, рецензии, заключения, рекомендательные письма;

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				4) участие в конкурсах (на финансирование проектов НИР, конкурсах научных работ и т.д.)

## 9.2 Оценочные средства

### Вопросы для собеседования

1. Показания для аутопсии
2. Порядок проведения аутопсии
3. Правила формулирования моно– и поликаузального патологоанатомического диагноза
4. Алгоритм оформления свидетельства о смерти
5. Алгоритм поведения при выявлении у умершего туберкулеза, ВИЧ–инфекции, гепатита и др. особо опасных инфекций
6. Стандарты забора материала на гистологическое исследование
7. Методики исследования биопсийного и операционного материала
8. Правила приема, фиксации материала на гистологическое исследование
9. Алгоритм обработки биопсийного материала и изготовления гистологических срезов
10. Алгоритм поведения при срочных биопсиях
11. Алгоритм вырезки операционного материала
12. Алгоритм гистологического описания патологических процессов
13. Алгоритм дифференциальной диагностики морфологических изменений при различной патологии
14. Алгоритм поведения в различных психологических ситуациях Освоение правил общения с родственниками умершего
15. Алгоритм решения конфликтных ситуаций в коллективе

(примеры) 1. Какой препарат следует использовать при верифицированной асистолии?

- + Адреналин в дозе 1 мг внутривенно
- Атропин в дозе 3 мг внутривенно
- Бикарбонат натрия в дозе 2-4 мл/кг
- Магния сульфат в дозе 1-2 г

2. Вы участвуете в проведении реанимации пострадавшего шестидесяти лет. С помощью автоматизированного дефибриллятора выполнена дефибрилляция, что необходимо делать далее?

- Провести анализ ритма
- Оценить пульсацию на сонной артерии
- Оценить состояние сознания
- + Проводить непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких

3. У пациента сохраняется фибрилляция желудочков после проведения трех дефибрилляций, внутривенного введения 1 мг адреналина, и четвертой дефибрилляции; установлена интубационная трубка. Какой препарат следует назначить?

- + Амиодарон внутривенно в дозе 300 мг, струйно быстро
- Лидокаин в дозе 1 – 1,5 мг/кг внутривенно струйно быстро
- Новокаиномид в дозе 50 мг/мин до общей дозы 17 мг/кг
- Магния сульфат 1-2 г, 500 мл натрия хлорида 0,9% внутривенно капельно

4. Пациенту с персистирующей фибрилляцией желудочков выполнена четвертая дефибрилляция после введения 1 мг адреналина. Вы планируете вводить адреналин каждые три минуты, по какой схеме следует проводить лечение адреналином?

- Адреналин следует вводить с наращиванием дозы при каждом последующем введении: 1 мг, 3 мг, 5 мг, 7 мг
- При неэффективности первого введения адреналина следует использовать высокие дозы препарата и вводить адреналин в дозе 0,2 мг/кг
- + Препарат следует вводить только в дозе 1 мг
- Препарат можно вводить только однократно

5. Вы прикрепили электроды автоматизированного дефибриллятора (ДА) 43-летнему пострадавшему, у которого отсутствует сознание, нет самостоятельного дыхания. Дефибриллятор "сообщает": "разряд не показан". Что Вы должны сделать?

- Незамедлительно выполнить еще раз анализ сердечного ритма
- + Проводить в течение 2 мин базовую сердечно-легочную реанимацию (СЛР) и еще раз проанализировать ритм
- Проводить только СЛР до прибытия специализированной бригады
- Удалить электроды ДА ~ Оценить дыхание, при отсутствии нормального дыхания проводить СЛР

6. Главное в лечении электрической активности без пульса:

- Ранее проведение кардиоверсии
- + Устранение ее причины
- Назначение атропина
- Прекардиальный удар

7. Какое рекомендуется соотношение непрямого массажа сердца и ИВЛ при проведении СЛР двумя спасателями. Пациент не интубирован.

- 3:1
- 5:1
- 15:2
- + 30:2

8. После первого безуспешного дефибриллирующего разряда с использованием монофазного дефибриллятора у взрослого пациента, второй разряд должен быть:

- Проведен немедленно с энергией 300 Дж
- Проведен немедленно с энергией 360 Дж
- Проведен через 2 мин базовой сердечно-легочной реанимации(СЛР) с энергией 200 Дж
- + Проведен через 2 мин СЛР с энергией 360 Дж

9. С чего рекомендуется начинать базовую СЛР у детей?

- 2 вдоха, затем 15 компрессий непрямого массажа сердца
- + 5 вдохов, оценка пульса, затем 15 компрессий непрямого массажа сердца
- 5 вдохов, затем 30 компрессий непрямого массажа сердца
- 15 компрессий непрямого массажа сердца, затем 2 вдоха

10. Укажите препарат, назначение которого показано при лечении асистолии в качестве начальной терапии?

- Атропин
- Лидокаин
- + Адреналин
- Кордарон

11. Укажите соотношение компрессий грудной клетки и ИВЛ при проведении базовой сердечно-легочной реанимации у взрослых:

- 5:2
- 15:1

-15:2  
+ 30:2

12. Укажите, какой вид терапии в наибольшей степени увеличивает выживаемость пациентов с фибрилляцией желудочков?

- Адреналин
- + Дефибрилляция
- Кислород
- Кордарон

13. Средство выбора в лечении полиморфной желудочковой тахикардии:

- Адреналин
- Атропин
- + Сульфат магния
- Лидокаин

14. Орофарингеальный воздуховод:

- Исключает необходимость контроля положения головы
- Имеет преимущества перед интубацией трахеи
- + Может вызвать рвоту и ларингоспазм у пациентов в сознании
- Исключает возможность обструкции верхних дыхательных путей

15. Основным критерием эффективности ИВЛ методом «рот-в-рот», «рот-в-маску» является:

- + Экскурсия грудной клетки
- Изменение цвета кожных покровов
- Восстановление сознания
- Появление самостоятельного дыхания

16. Основным критерием эффективности непрямого массажа сердца является:

- Диастолическое АД не менее 60 мм.рт.ст
- Ясные, звучные тоны при аускультации
- + Передаточная пульсация на сонных артериях
- Переломы ребер

01.13. В клиническом диагнозе основным заболеванием считается:

- а) Заболевание, диагностированное при поступлении в стационар
- б) Состояние, которое имелось у больного задолго до поступления в стационар
- в) Состояния, указанные в амбулаторной карте
- г) Состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование, диагностированное в конце эпизода обращения за медицинской помощью
- д) Все указанное верно

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

- а) Патологические процессы
- б) Болезни, имевшиеся у больного, но не оказывающие влияние на основное заболевание
- в) Начальные звенья патогенеза, ранее диагностированных нозологических единиц
- г) Верно А и Б
- д) Заболевания, которые сосуществуют или возникают в ходе данного эпизода медико-санитарной помощи и оказывают влияние на лечение пациента

01.15. Имеют право присутствовать на вскрытии:

- а) Родственники умершего, либо их доверенное лицо
- б) Врачи отделения, где умер больной
- в) Лечащие врачи
- г) Все перечисленные

д) Верно Б и В

01.16. При вскрытии трупа оформляются следующие документы:

- а) Протокол патологоанатомического исследования
- б) Врачебное свидетельство о смерти
- в) Заключение о причине смерти
- г) Верно А и Б
- д) Все перечисленное верно

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

- а) Пребывания больного в лечебно—профилактическом учреждении менее суток
- б) Подозрения на насильственную смерть и наличия инфекционных заболеваний
- в) Неясного прижизненного диагноза (независимо от срока пребывания в больнице и после проведения диагностических и лечебных мероприятий, явившихся причиной смерти больного)
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

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

- а) Механических повреждений и асфиксии
- б) Отравлений, действия крайних температур и электричества
- в) Искусственного аборта и насильственных причин
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.19. В педиатрической практике вскрытию подлежат:

- а) Все без исключения новорожденные, умершие в лечебном учреждении
- б) Выкидыши с массой тела более 500 г
- в) Все мертворожденные с массой тела более 1000 г
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и В

01.20. При вскрытии трупа могут быть использованы методы извлечения:

- а) Отдельных органов (по Вирхову)
- б) Органов по сис м (по Абрикосову)
- в) Всего органокомплекса (полная эвисцерария по Шору)
- г) Все перечисленное
- д) Верно только Б и В

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

- а) Наличие 15—20 литров дезинфицирующих средств и коврика обильно смоченного дезинфицирующим раствором перед дверью, ведущей в секционную
- б) Использование противочумного костюма
- в) Возможность накопления и дезинфекции жидкостей, смываемых с секционного стола
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и В

01.22. Противочумный костюм состоит из:

- а) Комбинезона с капюшоном (косыночкой), марлевой маской

- б) Противочумного и медицинского халатов, резиновых сапог, носков, полотенца, прорезиненного фартука, нарукавников
- в) Двух пар резиновых перчаток и защитных очков
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.23. При вскрытии трупа инфекционного больного используют следующие дезинфицирующие растворы:

- а) 3-5%-й раствор лизола, 5-10%-й раствор монохлорамина Б
- б) 20%-й осветленный раствор гипохлорита
- в) 3—5%-й раствор фенола (горячий), 3—5%-й мыльный раствор
- г) Все перечисленное верно
- д) 5%-ный раствор марганцевокислого калия

01.24. При патологоанатомическом исследовании умерших от особо опасных инфекций руководствуются:

- а) Особенности вскрытий умерших от инфекционных заболеваний
- б) Установленным режимом работы карантинных учреждений
- в) Требованиями инструктивных материалов Министерства здравоохранения РФ, по режиму работы с материалом, зараженным или подозрительным на зараженность возбудителями особо опасных инфекций
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.25. При взятии материала для бактериологического и вирусологического необходимо использовать:

- а) Стерильные петли, лопаточки, шприцы и пастеровские пипетки
- б) Набор питательных сред (бульон, агар)
- в) Предметные и покровные стекла
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.26. Посевы для бактериологического исследования производят:

- а) Из органов, не извлеченных из трупа, используя стерильный инструмент после прижигания поверхности разреза, укола
- б) С поверхности органа, до соприкосновения его с нестерильными объектами
- в) Используя кровь правого предсердия, локтевой вены (до вскрытия черепа)
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и В

01.27. Протокол (карта) патологоанатомического исследования включает в себя следующие разделы:

- а) Паспортную часть, клинические диагнозы, протокольную часть
- б) Патологоанатомический диагноз
- в) Причина смерти (выписка из свидетельства смерти), краткие клинические данные и клинико-анатомический эпикриз
- г) Заключение о причине смерти больного
- д) Все перечисленное верно

01.28. Первоначальная причина смерти:

- а) Нозологическая единица, послужившая непосредственной причиной смерти

- б) Болезнь или травма, которая обусловила последовательный ряд болезненных процессов, приведших больного к смерти
- в) Обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму
- г) Верно Б и В
- д) Все перечисленное верно

01.29. Непосредственная причина смерти — это:

- а) Нозологическая единица (синдром, травма), за которой последовала биологическая смерть
- б) Нозологическая единица, явившаяся причиной смерти больного
- в) Проявления механизма наступления смерти
- г) Верно Б и В
- д) Все перечисленное верно

01.30. Рубрики патологоанатомического диагноза включают в себя:

- а) Основное заболевание (первоначальная причина смерти)
- б) Осложнения
- в) Сопутствующие заболевания
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

01.31. Структура патологоанатомического диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя:

- а) Два основных конкурирующих заболевания
- б) Два сочетанных заболевания
- в) Основное и фоновое заболевания
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.32. Правильное заполнение врачебного свидетельства о смерти требует выполнения следующих условий:

- а) Основное заболевание (первоначальная причина смерти) записывается в нижнюю из трех строк (а, б, в) с учетом ранее заполненных строк (непосредственной, промежуточной причин смерти)
- б) Основное заболевание записывается только в третью строку (в)
- в) Непосредственная причина смерти записывается только в верхнюю строку (а)
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и В

01.33. Клинико-патологоанатомический эпикриз включает в себя следующие основные данные:

- а) Анамнестические и клинические
- б) Лабораторные и рентгенологические
- в) Патологоанатомические и гистологические
- г) Заключение о причине смерти больного
- д) Все перечисленные

01.34. При сличении клинического и патологоанатомического диагнозов основных заболеваний устанавливают следующие категории расхождений по:

- а) Диагнозу основного заболевания или первого заболевания в комбинированном

- б) Важнейшим осложнением, существенно изменившим течение основного заболеваний или явившимся причиной смерти
- в) Второму заболеванию в комбинированном основном (при наличии двух конкурирующих, сочетанных, основного с фоновым)
- г) Нозологическому, этиологическому принципу и по локализации процесса
- д) Все перечисленное верно

01.35. На клинико-патологоанатомической конференции обсуждают:

- а) Случаи расхождения клинического и патологоанатомического диагноза основного заболевания
- б) Редкие наблюдения, необычно протекающие заболевания, случаи лекарственной патологии
- в) Случаи смерти больных после хирургических, диагностических и терапевтических вмешательств
- г) Все перечисленные
- д) Верно А и В

01.36. На клинико-патологоанатомических конференциях также обсуждают:

- а) Случаи острых инфекционных заболеваний
- б) Случаи запоздалой диагностики и случаи смерти, оставшиеся не ясными
- в) Отчет заведующего патологоанатомическим отделением
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.37. В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов основных заболеваний выделяют:

- а) Недостаточность обследования больного и объективные трудности исследования
- б) Недоучет клинических и лабораторных данных
- в) Переоценку клинических и лабораторных данных
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

01.38. В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов основных заболеваний выделяют:

- а) Недоучет и переоценку рентгенологических и других функциональных данных
- б) Неправильное оформление и построение диагнозов
- в) Прочие причины
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

01.39. Инструменты и поверхности, соприкасавшиеся с трупом и его выделениями во время вскрытия или обработки материала, зараженного ВИЧ, подлежат обработке:

- а) 3%-ным раствором хлорамина
- б) 70° спиртом
- в) 10%-ным раствором формалина
- г) Верно А и Б
- д) Верно А, Б, В

01.40. При случайном заязнении рук и слизистых оболочек при работе с материалом, зараженным ВИЧ-инфекцией, пораженный участок обрабатывают:

- а) 1% раствором борной кислоты
- б) 0,5%-ным раствором марганцевокислого калия



- в) 70° спиртом
- г) Верно Б и В
- д) Верно А, Б, В

01.41. При подозрении на наличие воздушной эмболии патологоанатомическое исследование начинают со вскрытия:

- а) Черепа
- б) Грудной клетки
- в) Брюшной полости
- г) Брюшной и грудной полостей
- д) Конечностей

### **Ситуационные задачи**

#### **Ситуационные задачи (примеры)**

1. У пациентки 80 лет в ОРИТ развился пароксизм желудочковой тахикардии с потерей сознания.

Оцените ситуацию и спланируйте дальнейшие действия:

- Неотложные вмешательства;
- Диагностические исследования для уточнения ситуации;
- Дальнейшая терапия.

2. Больной Л., 87 лет, подан на экстренную операцию с диагнозом: острый аппендицит. Рост 180 см, вес 90 кг. Последний приём пищи за 3 часа до поступления. Из анамнеза известно, что у больного имеется сложная кардиальная патология - нарушения ритма (какие, пациент затрудняется сказать), ИБС, постинфарктный кардиосклероз. После индукции анестезии с использованием тиопентал-натрия, проведено три неудачных попытки оротрахеальной интубации трахеи, после чего у больного зафиксирована остановка сердечной деятельности. Определите ее причины и тактику терапии, а также меры профилактики этого тяжелого осложнения.

3. Больной К., 25 лет, поступил в приёмное отделение с диагнозом: ножевое проникающее ранение в брюшную полость, острая массивная кровопотеря. Шок III. При поступлении больной без сознания, пульсация сохранена только на сонных артериях. Начата инфузионно-трансфузионная терапия, введен эпинефрин и атропин. На ЭКГ: сохраняется электрическая активность миокарда; пульсация на сонных артериях не определяется. Как следует расценить данное состояние? Какова его возможная причина? Предложите алгоритм неотложных мероприятий в этой ситуации.

4. Вы в составе реанимационной бригады вызваны в хирургическое отделение к больному М., 75 лет. Из анамнеза известно, что у пациента имеется неоперабельная злокачественная опухоль малого таза с пенетрацией в мочевой пузырь, позвоночник и отдаленными множественными метастазами. Поводом для вызова бригады послужила клиническая смерть. Ранее больной написал отказ от проведения реанимационных мероприятий. Ваши действия.

5. Пациент 68 лет в течение двух дней находится в отделении кардиологии по поводу усиления ангинозных болей. В анамнезе — ИБС, дважды перенес острый инфаркт миокарда, последний – 5 месяцев тому назад. Внезапно ухудшилось самочувствие.

Констатировано: АД 50/0 мм рт. ст., ЧСС 40 мин<sup>-1</sup>, пульс аритмичный, начинающийся отек легких, нарастающая недостаточность кровообращения. Необходим ли нозологический диагноз для оказания немедленной помощи пациенту? В соответствии с предполагаемым диагнозом (ТЭЛА, синдром МЭС, фибрилляция предсердий с дефицитом

пульса, повторный острый инфаркт миокарда) установить последовательность диагностических и лечебных действий. Объяснить необходимость (или отсутствие таковой) того или иного диагностического или лечебного мероприятия.

- А. Вводить атропин в/в по 1 мг каждые 5 мин
- Б. При тенденции к прогрессированию гипотензии — непрямой массаж сердца
- В. Подключить ЭКГ-монитор, анализировать его данные и доступные параметры гемодинамики
- Г. Начать введение допамина или норэпинефрина
- Д. Ввести эпинефрин
- Е. Обеспечить временную электрокардиостимуляцию
- Ж. Обеспечить инвазивный мониторинг гемодинамики
- З. Начать тромболитис
- И. Обеспечить неинвазивный мониторинг гемодинамики
- К. Поставить показания к коронарографии и АКШ

### **Билет № 1**

#### **1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.**

Мужчина 56 лет доставлен в стационар в состоянии средней тяжести после 3 дней сильных болей в области сердца. Несмотря на интенсивное лечение по поводу острого инфаркта миокарда, на 4 день госпитализации больной умер при явлениях остановки сердечной деятельности.

**Выписка из протокола вскрытия:** в интима коронарных артерий сердца многочисленные беловатые и желтоватые бляшки, резко суживающие просвет. Передняя стенка левого желудочка выбухает, на разрезе миокард этой области, а также частично межжелудочковой перегородки и верхушки плотноватый, глинистого вида. В других отделах в миокарде множественные, мелкие, линейные рубчики. Многочисленные желтоватые, беловатые и изъязвленные бляшки в интима аорты. Единичные, плоские, желтоватые бляшки в интима артерий головного мозга. Венозное полнокровие слизистых оболочек, селезенки, почек, подчеркнутый рисунок долек печени и стекание темной крови с поверхности ее разреза. Ткань легких тестоватая, с поверхности ее разреза стекает пенистая жидкость, окрашенная кровью.

#### **2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

- I а) .....
- б) .....
- в) .....
- II .....

### **Билет № 2**

#### **1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.**

Мужчина 60 лет в течение 20 лет страдал гипертонической болезнью. Два года назад перенес обширный инфаркт миокарда. Доставлен в стационар в тяжелом состоянии с жалобами на сильные боли в области сердца. Смерть наступила от остановки сердечной деятельности через 7 дней после госпитализации.

**Выписка из протокола вскрытия:** масса сердца 550 г, стенка левого желудочка толщиной 2,5 см, в области передней стенки истончена до 1,0 см. На разрезе в истонченной части обширный, волокнистый, белый рубец, по периферии которого миокард на протяжении 1,5 см глинистого вида с мелкими кровоизлияниями. На остальном протяжении мышца с мелкими линейными рубчиками. В интима коронарных артерий сердца многочисленные обызвествленные бляшки, суживающие просвет до точечного. Многочисленные беловатые, изъязвленные и обызвествленные бляшки в интима аорты. Единичные, плоские, желтоватые бляшки в интима артерий головного

мозга. Венозное полнокровие слизистых оболочек, селезенки, подчеркнутый рисунок долек печени и стекание темной крови с поверхности ее разреза. Ткань легких тестоватая, с поверхности ее разреза стекает пенная жидкость, окрашенная кровью. Почки массой 250 г, плотные, поверхность мелкозернистая, на разрезе корковый слой истончен, мозговой цианотичен.

**2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

**Билет № 3**

**1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.**

Больной 36 лет со злокачественной формой гипертонической болезни умер от нарастания хронической почечной недостаточности.

**Выписка из протокола вскрытия:** масса сердца 650 г, стенка левого желудочка толщиной 3 см, перикард с легко снимаемыми наложениями фибрина в виде нитей серого цвета. В интима коронарных артерий сердца немногочисленные плоские желтоватые бляшки. Единичные, плоские, желтоватые бляшки в интима аорты. Ткань легких тестоватая, на разрезе с выбухающими суховатыми очагами серого цвета с кровоизлияниями диаметром до 1 см. Почки массой 250 г, плотные, поверхность мелкозернистая, на разрезе корковый слой с мелкоочечными кровоизлияниями, мозговой цианотичен. Слизистая подвздошной и толстой кишки с наложениями рыхлых сероватых пленок фибрина и участками изъязвлений.

**2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

**Билет № 4**

**1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.**

Больная 58 лет, многие годы страдавшая гипертонической болезнью, умерла на 2 сутки после нарушения мозгового кровообращения в бассейне правой средней мозговой артерии.

**Выписка из протокола вскрытия:** масса сердца 490 г, стенка левого желудочка толщиной 2,2 см, на разрезе миокард с множественными, мелкими, линейными рубчиками. В интима коронарных артерий сердца многочисленные желтоватые бляшки, суживающие просвет на 1/4. Многочисленные беловатые и желтоватые бляшки в интима аорты. В правом полушарии в области подкорковых узлов ткань головного мозга на участке диаметром 4 см разрушена, замещена свертком крови. В других отделах ткань мозга повышенной влажности, извилины уплощены, на миндалинах мозжечка глубокий след от вдавления в большое затылочное отверстие. В интима артерий основания мозга умеренное количество плоских желтоватых бляшек. Венозное полнокровие слизистых оболочек, селезенки, подчеркнутый рисунок долек печени и стекание темной крови с поверхности ее разреза. Ткань легких тестоватая, с поверхности ее разреза стекает пенная жидкость, окрашенная кровью. Почки массой 280 г, плотные, поверхность мелкозернистая, на разрезе корковый слой истончен, мозговой цианотичен.

**2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

I а) .....

- б) .....
- в) .....
- II .....

### Билет № 5

#### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Больной 74 лет умер при явлениях острого живота.

**Выписка из протокола вскрытия:** в брюшной полости 0,5 л зеленоватого гноя с примесью крови, брюшина большей части тощей, подвздошной на всем протяжении, слепой и начального отдела восходящей ободочной кишки тусклая, темно-красного цвета с серовато-зеленоватыми наложениями пленок фибрина, стенка кишки на этих участках пропитана кровью, на остальном протяжении петли кишок склеены между собой, брюшина тусклая с наложениями фибрина. Масса сердца 290 г, стенка левого желудочка толщиной 0,8 см, на разрезе миокард с множественными, мелкими, линейными рубчиками. В интима коронарных артерий сердца многочисленные беловатые бляшки, суживающие просвет на 1/4. Множественные беловатые и обызвествленные бляшки в интима аорты. Просвет основного ствола верхней брыжеечной артерии на протяжении 1 см закрыт плотными, крошащимися, темно-красными тромботическими массами, прочно прикрепленными к интима, содержащей единичные изъязвленные бляшки. В интима артерий основания мозга умеренное количество плоских желтоватых бляшек.

#### 2. Оформить врачебное заключение о смерти.

- I а) .....
- б) .....
- в) .....
- II .....

### Билет № 6

#### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Больной 54 лет, страдавший язвенной болезнью желудка, умер при явлениях нарастания интоксикации на 7 сутки после резекции желудка по поводу кровотечения из язвы.

**Результаты исследования операционного материала № 1313:**

Макроскопически – резецированный желудок, на малой кривизне округлый дефект диаметром 1,5 см, глубиной 0,8 см, с плотными краями и темно-красным, тусклым дном с аррозированным кровеносным сосудом, просвет которого закрыт тромботическими массами.

Микроскопически – хроническая прогрессирующая язва, в дне которой имеется тромбированная артерия с аррозией утолщенной стенки.

**Выписка из протокола вскрытия:** Масса сердца 310 г, стенка левого желудочка толщиной 1,0 см, на разрезе миокард тусклый, сероватый, однородный. В интима коронарных артерий сердца единичные, плоские, беловатые бляшки, не суживающие просвет. Немногочисленные беловатые и желтоватые бляшки в интима аорты. Легкие не спались при вскрытии грудной клетки, во всех долях при ощупывании многочисленные мелкие уплотнения, которым на разрезе соответствуют сероватые выбухающие очажки диаметром до 1 см, отделяющие мутную, безвоздушную, гноевидную жидкость.

#### 2. Оформить врачебное заключение о смерти.

- I а) .....
- б) .....
- в) .....

II .....

### Билет № 7

#### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Больной 57 лет, в течение многих лет страдал инсулинозависимым сахарным диабетом. Поводом для госпитализации стала гангрена правой стопы и голени. Смерть наступила на 7 сутки после ампутации правой нижней конечности на уровне верхней трети бедра.

#### *Результаты исследования операционного материала:*

Макроскопически – ампутированная на уровне верхней трети бедра правая нижняя конечность. Кожа и мягкие ткани стопы и нижней трети голени сморщены, черного цвета, граница со здоровыми тканями четкая. В интимах бедренной и подколенной артерий многочисленные желтоватые и изъязвленные бляшки, просвет подколенной артерии закрыт плотными, крошащимися, темно-красными тромботическими массами, прочно прикрепленными к интимах.

Микроскопически – обширный некроз кожи и мягких тканей стопы и голени, гиалиноз артериол, прогрессирующий атеросклероз с явлениями атероматоза в крупных артериях.

*Выписка из протокола вскрытия:* Масса сердца 300 г, стенка левого желудочка толщиной 0,9 см, на разрезе миокард тусклый, сероватый, однородный. В интимах коронарных артерий сердца единичные, плоские, беловатые бляшки, не суживающие просвет. Немногочисленные беловатые и желтоватые бляшки в интимах аорты. В интимах левой бедренной и подколенной артерий многочисленные желтоватые и изъязвленные бляшки.

#### 2. Оформить врачебное заключение о смерти.

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

### Билет № 8

#### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Больная 56 лет, в течение многих лет страдала кардиальной формой ревматизма, комбинированным митральным пороком, хронической сердечной недостаточностью. Смерть наступила внезапно при явлениях нарушения мозгового кровообращения в бассейне левой средней мозговой артерии.

*Выписка из протокола вскрытия:* Масса сердца 300 г, полости левых предсердия и желудочка расширены, стенка последнего толщиной 1,5 см. Отверстие митрального клапана зияет, с трудом пропускает указательный палец, створки резко утолщены, сращены у основания, по их свободному краю многочисленные бородавчатые наложения тромботических масс диаметром до 0,5 см. На разрезе миокард тусклый, сероватый с многочисленными мелкими рубчиками. В интимах коронарных артерий сердца единичные, плоские, беловатые бляшки, не суживающие просвет. Немногочисленные беловатые и желтоватые бляшки в интимах аорты. Просвет левой средней мозговой артерии на протяжении 0,5 см закрыт легко извлекаемыми темно-красными, крошащимися тромботическими массами. В области подкорковых узлов в левом полушарии головного мозга очаг размягченной сероватой ткани диаметром 4 см. В других отделах ткань мозга повышенной влажности, извилины уплощены, на миндалинах мозжечка глубокий след от вдавления в большое затылочное отверстие.

#### 2. Оформить врачебное заключение о смерти.

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

### Билет № 9

#### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Больная 46 лет, в течение многих лет страдала легочным туберкулезом. Смерть наступила от нарастания хронической сердечной недостаточности.

**Выписка из протокола вскрытия:** В брюшной полости 2 л, в плевральных полостях по 0,5 л прозрачной, желтоватой жидкости. Масса сердца 380 г, полости расширены, стенка левого желудочка толщиной 0,9 см, правого – 0,6. На разрезе миокард дряблый, тусклый, сероватый, однородный. Интима коронарных артерий сердца и аорты гладкая, блестящая. Плевра справа резко утолщена, между ее листками обширные, прочные сращения. В верхней доле правого легкого гигантская полость неправильной формы диаметром 8 см, ее внутренняя поверхность с небольшими желтоватыми крошащимися наложениями, стенка темно-серая толщиной до 1 см. В других отделах правого легкого разрастания плотной фиброзной ткани темно-серого и черного цвета, стенки бронхов резко утолщены. В левой верхушке 3 инкапсулированных петрифицированных очага диаметром 0,6 см и очаговые разрастания фиброзной ткани темно-серого цвета. Печень увеличена, на разрезе ее ткань пестрая: на желтом фоне темно-красный точечный и петлистый рисунок. Венозное полнокровие слизистых оболочек, почек и селезенки.

#### 2. Оформить врачебное заключение о смерти.

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

### Билет № 10

#### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Больной 54 лет, в течение многих лет страдал легочным туберкулезом. Смерть наступила от нарастания хронической почечной недостаточности.

**Выписка из протокола вскрытия:** Масса сердца 350 г, полости расширены, стенка левого желудочка толщиной 0,9 см, правого – 0,4 см, перикард с наложениями фибрина в виде нитей серого цвета. На разрезе миокард дряблый, тусклый, сероватый, однородный. Интима коронарных артерий сердца и аорты с единичными плоскими желтоватыми. Плевра справа резко утолщена, между ее листками обширные, прочные сращения. В верхней доле правого легкого полость неправильной формы диаметром 4 см, ее внутренняя поверхность с небольшими желтоватыми крошащимися наложениями, стенка темно-серая толщиной до 1 см. В других отделах правого легкого разрастания плотной фиброзной ткани темно-серого и черного цвета, стенки бронхов резко утолщены. В левой верхушке 3 инкапсулированных петрифицированных очага диаметром 0,6 см и очаговые разрастания фиброзной ткани темно-серого цвета. Печень увеличена, на разрезе ее ткань пестрая: на желтом фоне темно-красный точечный и петлистый рисунок. Венозное полнокровие слизистых оболочек. Почки увеличены, плотные, масса обеих 550 г, поверхность мелкозернистая, на разрезе корковый слой шириной до 1,5 см, бледный с сальным блеском, пирамидки цианотичны. Селезенка увеличена, плотная, на разрезе ветчинного вида. Слизистая подвздошной и толстой кишки с наложениями рыхлых сероватых пленок фибрина и участками изъязвлений.

#### 2. Оформить врачебное заключение о смерти.

I а) .....

б) .....

в) .....

**10. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
	<b>Основная литература:</b>		
5	Базовая сердечно-лёгочная реанимация: учебное пособие / И. Е. Моисеева; ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова.- Б.м. : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - 22 с.	125	25
5	Алгоритмы расширенной реанимации: остановка кровообращения, острый коронарный Т. А. Дубикайтис . синдром : учеб.-метод. пособие / - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 35 с. : ил.	10	2
5	1.Пальцев М.А., Кактурский Л.В., Зайратьянц О.В. Патологическая анатомия: Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 1264 с.	298	1/2
5	2.Атлас по патологической анатомии. Под ред. Зайратьянца О.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012. Есть в ЭБС «Консультант Студента» Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html</a>	1	1/5
	<i>Всего экземпляров</i>	299	
5	<b>Дополнительная литература:</b>		
	Рациональная фармакотерапия неотложных состояний[Электронный ресурс]: Рук. для практикующих врачей / (Рациональная фармакотерапия: Сер. рук. для практикующих врачей; Т. 17)." – <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785982161031.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785982161031.html</a> ЭМБ «Консультант врача»		
	Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология [Электронный ресурс] <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html</a> ЭМБ «Консультант врача»		
	1. Атлас патологии Роббинса и Котрана. Клатт Э.К.: пер. с англ. Под ред. О.Д.Мишнева, А.И.Щеголева. – М.: Логосфера, 2010. Есть в ЭБС “BookUP” <a href="http://books-up.ru/product/41474">http://books-up.ru/product/41474</a>	18	3
5	2. Пальцев М.А., Аничков Н.М.. Патологическая анатомия. Учебник. В 2-х т. - М., “Медицина”, 2005.	18	3

5	3. Пальцев М.А., Зайратьянц О.В., Кононов А.В., Рыбакова М.Г. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии для стоматологических факультетов. – М.: Медицина. – 2009. – 592 с.	18	3
5	4. Пальцев М.А., Аничков Н.М. Атлас патологии опухолей человека. – М.: Медицина, 2005. – 424 с.	18	3
5	5. Пальцев М.А., Пономарев А.Б., Берестова А.В. Атлас по патологической анатомии. – М.: Медицина, 2005. – 432 с	8	2
<b>Электронные ресурсы</b>			
ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>			
ЭМБ «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>			
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http://elibrary.ru/defaultx.asp</a>			
Журналы издательства «МедиаСфера» - <a href="http://www.mediasphera.ru">www.mediasphera.ru</a> , в том числе журнал «Судебно-медицинская экспертиза» <a href="https://www.mediasphera.ru/journal/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza">https://www.mediasphera.ru/journal/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza</a>			
«Index Medicus»			
«Medline» <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov">www.ncbi.nlm.nih.gov</a> и <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>			
<a href="http://www.nlr.ru">www.nlr.ru</a> – Российская национальная библиотека			
<a href="http://www.nilc.ru">www.nilc.ru</a> – Национальный информационно-библиотечный центр ЛИБНЕТ			
<a href="http://www.library.ru">www.library.ru</a> – информационно—справочный портал. Проект Российской государственной библиотеки для молодежи			
<a href="https://www.rsl.ru/">https://www.rsl.ru/</a> – Российская государственная библиотека			
<a href="https://cyberleninka.ru">https://cyberleninka.ru</a> - КиберЛенинка — научная электронная библиотека			
<a href="http://sudebnaja.ru/">http://sudebnaja.ru/</a> - судебная медицина, экспертиза и танатология			
<a href="http://www.sudmed.ru">www.sudmed.ru</a> – форум судебных медиков			
vmede.org – сообщество студентов, лекции по судебной медицине			
<a href="http://www.forens-med.ru/">http://www.forens-med.ru/</a> - Сообщество русскоговорящих судебно-медицинских экспертов.			
<a href="http://www.for-medex.ru/jour/issue/archive">http://www.for-medex.ru/jour/issue/archive</a> - научно- практический журнал «Судебная медицина».			
<b>Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE</b>			
Тестовые задания к практическим занятиям по судебной медицине /Под ред. проф. Е.С. Мишина. – 10-е изд. испр и доп. – СПб: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2017. – 43 с			

программное обеспечение:

- Справочная правовая сис «Консультант Плюс»
- Пакет программ Microsoft Office Standart 2010
- ПО Statistica 10 for Windows Ru, базовая версия
- ПО Statistica 10 for Windows Ru, расширенная версия
- Сис автоматизированной проверки текстов на наличие заимствований «Антиплагиат.ВУЗ»

[moodle.szgmu.ru](http://moodle.szgmu.ru) (свободное распространяющееся по лицензии *GNU GPL* веб-приложение)

## 11. Материально-техническое обеспечение

**Кабинеты:**

Пискаревский проспект 47, павильон 26. Аккредитационно-симуляционный центр ФГОУ



ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова.

Для отработки практических навыков сердечно-легочной реанимации, текущего контроля освоения навыков СЛР и промежуточной аттестации

Учебная комната (ПИБ №4) для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных, консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации;

секционный зал (пиб 35), с 23 павильон 1 этаж

макромузей

микромузей

органный картотека

учебно-вспомогательные помещения

подсобные помещения

**лаборатории:**

гистологическая лаборатория (пиб 32), 23 павильон 2 этаж

лаборатория для изготовления макропрепаратов

**Мебель:**

Столы – 6 шт.

Стулья – 6 шт.

Стеллажи – 7 шт.

Вешалки – 2 шт.

Доски – 2 шт.

**Технические средства обучения**

Монокюлярные микроскопы – 5 шт

Кодоскопы – 2 шт.

Мультимедийный проектор – 1 шт.

Ноутбук – 1 шт.

Микроскоп, фотокамерой, системой визуализации, компьютер – 1 шт.

Компьютеры – 5 шт. с выходом в Интернет

Гистологическое оборудование для приготовления микропрепаратов (микротом, аппарат для проводки, термостат).

**Наглядные пособия**

Заключенные в консервирующих растворах органы (макропрепараты) (820 шт.).

Нефиксированные органы (аутопсийный материал)

Технические наборы микропрепаратов (25 наборов)

Таблицы (162 шт.)

Стенды (8 шт.)

Слайды (300 шт.)

Фотографии (220 шт.)

Кодогаммы (280 шт.)

**Средства защиты:**

одноразовые фартуки, нарукавники, колпачки, маски, перчатки, очки, дезинфицирующие средства.

## **12. Методические рекомендации по прохождению практики**

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ** – это специальная медицинская дисциплина, включающая совокупность знаний и методов исследований, используемых для решения вопросов прижизненной и посмертной диагностики заболеваний человека, а так же для выполнения задач по охране здоровья граждан.

Для формирования компетенций высококвалифицированного врача – патологоанатома практическая профессиональная подготовка является неотъемлемой частью

образовательного процесса. Программа практики ординатуры по специальности 31.08.07 патологическая анатомия существенно повысит качество подготовки специалистов. В связи с этим каждый ординатор в процессе обучения на кафедре патологической анатомии должен овладеть теоретическими знаниями, практическими навыками и умениями в объеме, необходимом врачу –патологоанатому.

- В ходе подготовки к семинарам, практическим занятиям обязательна самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета. Это наиболее эффективный метод получения дополнительных знаний, позволяющий значительно активизировать процесс овладения информацией, формирующий правильное отношение к актуальной проблеме. Более глубокому усвоению изучаемого материала способствует конспектирование источников.

Использование литературных материалов кафедральной библиотеки, в том числе учебных и учебно-методических пособий, составленных преподавателями кафедры, позволяет затем проверить в практической работе весомость, аргументированность, доказательность их рекомендаций.

-Необходимо учитывать и запоминать строгие положения и рекомендации профессионального стандарта, неукоснительное выполнение которых необходимо и обязательно в практической работе.



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.  
Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

экз. № \_\_\_\_\_

И.о. проректора по учебной работе, науке и  
инновационной деятельности  
31 августа 2017 г.

\_\_\_\_\_/Силин А.В.  
(подпись)

### ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

<i>Направление подготовки (код, название)</i>	31.08.07 патологическая анатомия
<i>Форма обучения</i>	очная
<i>Вид практики</i>	производственная (клиническая) (прозектура)
<i>Тип практики</i>	базовая часть
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная
<i>Объем практики (в зач.единицах)</i>	11
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	792

Санкт-Петербург – 2017

**Составители рабочей программы:**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
5.	Аничков Николай Мильевич	д.м.н., член–корреспондент РАН, Заслуженный деятель науки РФ, профессор	Заведующий кафедрой патологической анатомии	ГБОУВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
6.	Смирнов Олег Алексеевич	д.м.н., профессор	профессор кафедры патологической анатомии	то же
7.	Калинина Елена Юрьевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры патологической анатомии	то же
<b>По методическим вопросам</b>				
8.	Михайлова Ольга Антоновна		Начальник отдела образовательных стандартов и программ	то же

Рецензент:

Рыбакова Маргарита Григорьевна, профессор, д.м.н, заведующая кафедрой патологической анатомии с патологоанатомическим отделением ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

Программа практики обсуждена на заседании кафедр патологической анатомии «28» августа 2017 г (протокол кафедрального заседания № 9).

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели практики.....	4
2. Задачи практики.....	4
3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы.....	4
4. Формы проведения практики .....	5
5. Время и место проведения практики .....	5
6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики .....	5
7. Структура и содержание практики .....	7
8. Формы отчетности и аттестации по практике .....	8
9. Фонд оценочных средств.....	8
9.1. Критерии оценки .....	8
9.2. Оценочные средства.....	10
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение.....	23
11. Материально-техническое обеспечение.....	24
12. Методические рекомендации по прохождению практики .....	25

## 1. Цели практики

подготовка квалифицированного врача–специалиста патологоанатома, обладающего системой знаний, умений, практических навыков, универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача патологоанатома.

## 2. Задачи практики

### Задачи первого года обучения:

1. Изучить основы действующего законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, директивные, нормативные, методические документы по своей специальности;
2. Изучить правовые вопросы в деятельности врача специалиста патологоанатома;
3. Освоить правила работы с биологическими материалами, технику безопасности, меры защиты и первую помощь.
4. Освоить методики проведения аутопсии и основами морфологической диагностики заболеваний при исследовании аутопсийного материала.
  - 4.2 оценить предварительную информацию об исследуемых объектах (историю болезни);
  - 4.3 произвести вскрытие трупа;
  - 4.4 произвести вскрытие трупа умершего от карантинных и особо опасных инфекций с учетом особенностей подготовки помещений, оборудования, одежды, дезинфекционных средств, забора материала;
  - 4.5 выполнить морфометрическое исследование;
  - 4.6 выполнить забор секционного материала для проведения дополнительных бактериологических, цитологических (цитогенетических), вирусологических, биохимических и других видов исследований;
  - 4.7 выбрать оптимальный метод фиксации, обработки, окраски материала и определения необходимого для диагностики числа гистологических препаратов;
  - 4.8 оформить медицинскую документацию;
  - 4.9 исследовать гистологические препараты (секционный материал) и анализировать результаты других специальных исследований;
  - 4.10 произвести алгоритм дифференциальной диагностики с рядом сходных по морфологическим проявлениям заболеваний;
  - 4.11 формулировать патологоанатомический диагноз, клинико–патологоанатомический эпикриз,
  - 4.12 взаимодействовать с другими специалистами и учреждениями.
5. Овладеть методикой сопоставления и сличения клинического и патологического диагнозов.
6. Овладеть основами выступления на КАК и ЛКК.

### Задачи второго года обучения:

1. Совершенствование проведения аутопсии и основ морфологической диагностики заболеваний при исследовании аутопсийного материала
2. Совершенствование методики сопоставления и сличения клинического и патологического диагнозов.
3. Совершенствование методики выступления на КАК и ЛКК.

#### 4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика производственная (клиническая) (прозектура) относится к базовой части (Б2.2) Блока 2 «Практики» ФГОС ВО по специальности 31.08.07 «Патологическая анатомия».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки формируемыми дисциплинами: анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия, гистология, нормальная физиология, патофизиология, клиническая патофизиология, патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, акушерство и гинекология, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика, факультетская терапия, профессиональные болезни, общая хирургия, лучевая диагностика, анестезиология, реанимация, интенсивная терапия, травматология, ортопедия.

#### 4. Формы проведения практики

Практика проводится дискретно: путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

#### 5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится на 1 и 2 годах обучения.

Место проведения практики - Центральное патологоанатомическое отделение клиники Петра Великого ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

#### 6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС ВО)

№ п/ п	Компетенции		Результаты практики		
	Код	Содержание	Знать	Уметь	Владеть
	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	Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека. Этиологию, патогенез и меры профилактики	Уметь сформулировать диагноз на основании морфологического исследования и клинических данных с использованием других дополнительных методов обследования для своевременной диагностики различных травм, заболеваний и патологических процессов	Владеть навыками работы с биопсийным, операционным и секционным материалом

		направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	часто встречающихся заболеваний, современную классификацию заболеваний. Методы морфологической диагностики по материалу полученному при инструментальном обследовании больных		
	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	Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.	Умение проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Основы медико-статистического анализа	Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций	Владеть навыками сбора, анализа и применения данных отечественной и зарубежной научно-медицинской информации
	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	Знать основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, морфологические проявления заболеваний. Знать структуру построения диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной	Уметь выявлять на аутопсийном и прижизненном (операционном и биопсийном) материале морфологические проявления патологических состояний и заболеваний. Уметь анализировать этио-патогенетические закономерности нарушения функционирования	Владеть навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов морфологических изменений с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях. Владеть навыками постановки и рубрикации



			статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	различных органов и систем при различных заболеваниях.	диагноза с МКБ.
1	ПК-5	готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	Современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных. Теоретические основы методов, трактовка их результатов	Оценить результаты клинических, лабораторных и инструментальных обследований больных., трактовать их результаты	Навыками проведения и оценки клинических, лабораторных и инструментальных обследований больных.
2	ПК-6	готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основы медицинской психологии; основы формирования у беременных и гинекологических пациенток мотивации, направленной на сохранение здоровья и профилактику заболеваний	организовать санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской и гинекологической патологии	навыками санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской и гинекологической патологии
3	ПК-7	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основы законодательства РФ по организации и управлению в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Управлять и организовывать охрану здоровья граждан, в медицинских организациях, патологоанатомических отделений	Навыками по управлению охраны здоровья граждан, в в медицинских организациях, патологоанатомических отделений
4	ПК-8	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Основы законодательства РФ, уголовного, уголовно процессуального, гражданско-процессуального кодексов РФ по уголовной и гражданской ответственности медицинских работников за некачественное оказание медицинской помощи. Основные медико-	Оценить качество, предоставляемой медицинской помощи с использованием медико-статистических показателей. Установить дефекты оказания медицинской помощи их сущность, выявлять расхождения диагнозов и ятрогении с определением их категорий	Навыками оценки качества оказания медицинской помощи, установления дефектов оказания медицинской помощи, выявления расхождения диагнозов и ятрогении с определением их категорий

			статистические показатели оценки качества, предоставляемой медицинской помощи		
--	--	--	---	--	--

## 7. Структура и содержание практики

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
Первый год обучения				
16.	Основы действующего законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, директивные, нормативные, методические документы по своей специальности;	18	Изучение действующего законодательства о здравоохранении и директивных документов, определяющих деятельность органов и учреждений здравоохранения, директивных, нормативных, методических документов по своей специальности	20
17.	Правовые вопросы в деятельности врача специалиста патологоанатома;	12	Изучение правовых вопросов деятельности врача специалиста патологоанатома;	20
18.	Правила работы с биологическим материалом, технику безопасности, меры защиты и первую помощь.	10	Изучение инструктивных писем и распоряжений	20
19.	Методики проведения аутопсии	10	Изучение методик проведения аутопсий, проведение вскрытий под руководством куратора	20
20.	Основы морфологической диагностики заболеваний при исследовании аутопсийного материала	18	Изучение основ морфологической диагностики заболеваний при исследовании аутопсийного материала	20
21.	Методика сопоставления и сличения клинического и патологического диагнозов.	10	Сопоставление и сличение клинического и патологического диагнозов.	20
22.	Методика оформления протоколов вскрытия, свидетельств о смерти	300	Оформление медицинской документации	20
23.	Основы выступления на КАК и ЛКК.	18	Присутствие и выступление на КАК и ЛКК.	20
Второй год обучения				

7	Совершенствование методики аутопсии	64	Проведение аутопсии	20
8	Совершенствование методики оформления протокола вскрытия	102	Оформление протокола вскрытия	20
9	Совершенствование методики формулирования моно- и поликаузального патологоанатомического диагноза при различной патологии	78	Формулирование диагноза	20
10	Совершенствование методики сличения клинического и патологоанатомического диагнозов	60	Сличения клинического и патологоанатомического диагнозов	20
11	Совершенствование методики оформления свидетельства о смерти	40	Оформление свидетельства о смерти	20
12	Совершенствование тактики поведения при выявлении у умершего туберкулеза, ВИЧ-инфекции, гепатита и др. особо опасных инфекций	32	Вскрытие трупа	20
13	Совершенствование методики правил забора материала на гистологическое исследование	20	Забор материала на гистологическое исследование	20

## 8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- дневник ординатора

Форма аттестации: промежуточная аттестация, в форме зачета.

## 9. Фонд оценочных средств

### 9.1 Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.		вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
	Портфолио	Целевая подборка результатов работы обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения	Структура портфолио	Критерии оценки портфолио определяются видом достижения обучающегося: 1) проекты, практики, творческие работы (рефераты и т.п.); 2) документы, подтверждающие представление результатов активности обучающегося на конференциях, публикационную активность (выходные данные), повышение квалификации (сертификат, диплом, удостоверение), участие в качестве организатора к-л

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				мероприятия; 3) отзывы, рецензии, заключения, рекомендательные письма; 4) участие в конкурсах (на финансирование проектов НИР, конкурсах научных работ и т.д.)

## 9.2 Оценочные средства

### Вопросы для собеседования (примеры)

16. Задачи патолого-анатомической службы.
17. Правила направления тел умерших на вскрытие.
18. Процедура выдачи документов без вскрытия
19. Техника вскрытия трупа по способу Абрикосова.
20. Техника вскрытия трупа по способу Шора
21. Определение диагноза, виды диагнозов.
22. Структура и логика диагноза.
23. Особенности патологоанатомического диагноза.
24. Документация патолого-анатомического вскрытия умерших : протокол патолого-анатомического вскрытия и его части ( паспортная часть, текст протокола, патолого-анатомический диагноз , патолого-анатомический эпикриз ).
25. Медицинское свидетельство о смерти и его оформления («Медицинское свидетельство о смерти» и «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти»).
26. Задачи клинико-анатомической конференции.
27. Случаи, подлежащие к обсуждению в клинико-патолого-анатомической конференции.
28. Категории расхождения клинического и патолого-анатомического диагнозов, по основному заболеванию, осложнению и сопутствующим болезням.
29. Причины расхождения клинического и патолого-анатомического диагнозов (объективные, не объективные, субъективные).
30. Ятрогения, понятие, категории.
31. Порядок проведения клинико-патолого-анатомической конференции (время, частота, оповещение).
32. Участники клинико-патолого-анатомической конференции
33. Заключение и выводы клинико-анатомической конференции.
34. . Лечебно контрольная комиссия (ЛКК), состав комиссии.
35. .Задачи ЛКК.
36. Правила забора материала для гистологического и бактериологического исследования
37. Признаки смерти и посмертные изменения. Смерть. Определение понятия. Скоропостижная смерть. Понятие о внутриутробной, клинической и биологической смерти. Признаки биологической смерти.
38. Атеросклероз и артериосклероз. Общие данные (эпидемиология, факторы риска). Современные представления об этиологии и патогенезе атеросклероза, строение атеросклеротической бляшки. Органные поражения при атеросклерозе. Артериосклероз (болезнь Менкеберга), морфологическая характеристика.

39. Гипертензия и артериосклероз. Гипертензия, общие данные (эпидемиология, диагностические критерии). Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь) и вторичная (симптоматическая) гипертензия. Доброкачественное и злокачественное течение гипертензии. Регуляция давления крови в норме. Гипертоническая болезнь: факторы риска, причины развития, патогенез, морфологические изменения в сосудах и сердце. Гиалиновый и гиперпластический артериосклероз - морфологическая характеристика, изменения в органах.

40. Ишемическая болезнь сердца (коронарная болезнь). Понятие, эпидемиология, связь с атеросклерозом и гипертензией. Этиология и патогенез, факторы риска. Стенокардия: классификация, клиничко-морфологическая характеристика. Инфаркт миокарда: причины, классификация, динамика биохимических и морфо-функциональных изменений в миокарде. Морфология острого, рецидивирующего и повторного инфаркта миокарда. Исходы, осложнения, изменения при тромболитической терапии, причины смерти. Внезапная коронарная (ишемическая) смерть. Хроническая ишемическая болезнь сердца: клиничко-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.

41. Болезни клапанов и отверстий сердца и магистральных артерий. Классификация, функциональные нарушения. Врожденные и приобретенные заболевания сердца – клиничко-морфологическая характеристика.

42. Ревматическая болезнь, его этиология, классификация, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические симптомы и синдромы, прогноз. Эндокардит, миокардит, перикардит и панкардит: классификация, клиничко-морфологическая характеристика, осложнения. Висцеральные поражения при ревматизме.

43. Инфекционный эндокардит: классификация, этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, прогноз. Неинфекционный тромбоэндокардит. Эндокардит при системной красной волчанке, карциноидный эндокардит. Протезирование клапанов сердца: осложнения, возникающие при наличии искусственных клапанов.

44. Болезни миокарда. Классификация, морфологическая характеристика. Кардиомиопатии – дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная.

### **Перечень тестовых заданий (примеры)**

Инструкция. Указать один правильный ответ

01.01. Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя:

- а) Посмертную и прижизненную диагностику болезней
- б) Контроль качества клинической диагностики и хода лечебного дела
- в) Уточнение структуры причин смертности населения
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Аи Б

01.02. Этические нормы врача—патологоанатома определяются:

- а) Умениями и навыками
- б) Законами и приказами
- в) Этническими особенностями региона
- г) Моральной ответственностью врача перед обществом
- д) Верно Аи Б

01.03. В систему патологоанатомической службы входят:

- а) Патологоанатомические отделения
- б) Централизованные патологоанатомические отделения и патологоанатомические бюро
- в) Патоморфологические и патогистологические лаборатории научно—исследовательских институтов

- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

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

- а) Определение характера патологического процесса на секционном, операционном и биопсийном материале
- б) Установление диагноза, причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания
- в) Анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

01.05. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

- а) Оценка предварительной информации и подготовка к проведению патологоанатомического исследования
- б) Производство вскрытия трупов
- в) Исследование гистологических препаратов, и в случае необходимости, привлечение консультантов, использование дополнительных методов исследования
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.06. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

- а) Постановка предварительного диагноза
- б) Оформление патологоанатомического и патологогистологического диагнозов, в терминологии имеющейся в номенклатуре болезней, и доступной для последующего кодирования
- в) Ведение медицинской документации г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

01.07. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят:

- а) Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала
- б) Забор секционного материала для специальных исследований
- в) Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и В

01.08. В случаях диагностирования злокачественных новообразований, инфекционных заболеваний, заболеваний, требующих гормональной, лучевой, цитостатической терапии и хирургических вмешательств, патологогистологическое заключение подписывает:

- а) Врач-патологоанатом
- б) Зав. патологоанатомическим отделением
- в) Главный врач больницы
- г) Онколог
- д) Врач-патологоанатом и заведующий, патологоанатомическим отделением

01.09. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят:

- а) Заполнение врачебного свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной классификации болезней
- б) Беседа с родственниками умершего с учетом требований этики и деонтологии

- в) Выполнение производственных поручений заведующего отделением
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

01.10. Набор помещений патологоанатомического отделения включает в себя:

- а) Секционную и хранилище трупов
- б) Зал прощания с комнатой для ожидания
- в) Кабинеты врачей, лаборатории с подсобными помещениями
- г) Верно А и В
- д) Все перечисленное верно

01.11. Набор помещений для гистологической лаборатории включает:

- а) Комнату для приема и вырезки биопсийного материала
- б) Гистологическую лабораторию
- в) Фиксационную и моечную комнаты, комнату для хранения гистологического архива
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.12. В таблицу оборудования патологоанатомического отделения включают:

- а) Аппараты и приборы
- б) Медицинский инструментарий, мебель и оборудование
- в) Реактивы, краски, химикаты, посуда
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.37. В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов основных заболеваний выделяют:

- а) Недостаточность обследования больного и объективные трудности исследования
- б) Недоучет клинических и лабораторных данных
- в) Переоценку клинических и лабораторных данных
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

01.38. В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов основных заболеваний выделяют:

- а) Недоучет и переоценку рентгенологических и других функциональных данных
- б) Неправильное оформление и построение диагнозов
- в) Прочие причины
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

01.39. Инструменты и поверхности, соприкасавшиеся с трупом и его выделениями во время вскрытия или обработки материала, зараженного ВИЧ, подлежат обработке:

- а) 3%-ным раствором хлорамина
- б) 70° спиртом
- в) 10%-ным раствором формалина
- г) Верно А и Б
- д) Верно А, Б, В

01.40. При случайном заязнении рук и слизистых оболочек при работе с материалом, зараженным ВИЧ-инфекцией, пораженный участок обрабатывают:

- а) 1% раствором борной кислоты



- б) 0,5%-ным раствором марганцевокислого калия
- в) 70° спиртом
- г) Верно Б и В
- д) Верно А, Б, В

01.41. При подозрении на наличие воздушной эмболии патологоанатомическое исследование начинают со вскрытия:

- а) Черепа
- б) Грудной клетки
- в) Брюшной полости
- г) Брюшной и грудной полостей
- д) Конечностей

04.01. Макроскопически фиброматоз характеризуется:

- а) Узловыми и диффузными разрастаниями по ходу предшествующих соединительнотканых образований
- б) Нечеткими границами
- в) Наличием капсулы
- г) Верно А и Б
- д) Верно Аи В

05.02. При брюшном тифе чаще поражается кишка:

- а) Сигмовидная
- б) Двенадцатиперстная
- в) Слепая
- г) Подвздошная
- д) Прямая

05.03. Изъязвления при брюшном тифе обычно локализуются в:

- а) Регионарных лимфоидных фолликулах
- б) Тонкой кишке
- в) Илеоцекальной зоне
- г) Малом сальнике
- д) Верно Б и В

05.04. Основные морфологические изменения при сальмонеллезе развиваются в:

- а) Тонкой кишке
- б) Пищеводе
- в) Толстой кишке
- г) Желудке
- д) Все перечисленное верно

05.05. При острой дизентерии (шигеллезе) одним из осложнений может быть:

- а) Флегмона стенки кишки
- б) Гранулематозный миокардит
- в) Стриктура просвета кишки
- г) Амилоидоз
- д) Хронический парапроктит

05.06. Характерный морфологический признак холеры:

- а) Острый гастрит
- б) Мозговидное набухание групповых фолликулов подвздошной кишки

- в) Серозный гастроэнтерит
- г) Фибринозный колит
- д) Язвенный колит с гнойным экссудатом

05.07. На вскрытии выявлена картина перитонита. В подвздошной кишке, в центре некротизированных пейеровых бляшек, обнаружены язвы с неровными краями. В дне одной из них — сквозное отверстие. Микроскопически в краях не полностью некротизированных бляшек обнаружена пролиферация ретикулярных клеток. Наиболее вероятный диагноз:

- а) Неспецифический язвенный колит
- б) Туберкулез кишки
- в) Брюшной тиф
- г) Дизентерий (шигеллез)
- д) Амебиаз

05.08. На вскрытии выявлена картина общего амилоидоза. Кроме того, в слизистой оболочке прямой и сигмовидной кишок обнаружены гноящиеся язвы, рубцовые изменения, полипозные разрастания поля пигментации слизистой оболочки. Согласно анамнестическим данным ранее высевалась бактерия Зонне. Развитие амилоидоза может быть связана в основном с:

- а) Нарушением белкового обмена
- б) Потерей жидкости
- в) Изъязвлением
- г) Хроническим воспалительным процессом
- д) Все указанное не верно

05.09. Для холерного тифоида характерно:

- а) Понижение температуры тела
- б) Гастроэнтерит
- в) Дифтеритически-язвенный колит
- г) Эритроцитоз
- д) Гипопротеинемия

05.10. При иерсиниозе воспалительные изменения в лимфатических узлах носят характер:

- а) Некротический
- б) Абсцедирующий гранулематозный
- в) Гранулематозный
- г) Экссудативный
- д) Все указанное верно

05.11. По отношению к карантинным инфекциям действуют следующие правила:

- а) Приказы
- б) Международный карантин
- в) Инструкции
- г) Специальных правил нет
- д) Все указанное верно

05.12. Осложнения, наиболее характерные для амебиаза:

- а) Прободение язв
- б) Перитонит
- в) Стенозирующие рубцы после заживления язв
- г) Все перечисленное верно

д) Все указанное не верно

05.13. Осложнением туберкулезного менингита могут быть:

- а) Гидроцефалия
- б) Инфаркт мозга
- г) Субарахноидальное кровоизлияние
- г) Верно А и Б
- д) Верно А, Б, В

05.14. К признакам первичного туберкулеза можно отнести:

- а) Субплевральную локализацию очага в нижней доле
- б) Казеозный лимфаденит
- в) Лимфогенную генерализацию
- г) Верно Б и В
- д) Верно А, Б, В

05.15. Формы вторичного туберкулеза:

- а) Инфильтративный
- б) Цирротический
- в) Кавернозный
- г) Все перечисленное верно
- д) Ничего из перечисленного

05.20. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких характеризуется полостью:

- а) Содержащей гнойно-некротические массы, специфические грануляции и фиброзную ткань
- б) Содержащей гнойно-некротические массы
- в) Выстланной многослойным плоским и цилиндрическим эпителием
- г) Серозную жидкость
- д) Все перечисленное верно

**Ситуационные задачи (примеры)**

**Билет № 1**

**1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.**

Мужчина 56 лет доставлен в стационар в состоянии средней тяжести после 3 дней сильных болей в области сердца. Несмотря на интенсивное лечение по поводу острого инфаркта миокарда, на 4 день госпитализации больной умер при явлениях остановки сердечной деятельности.

**Выписка из протокола вскрытия:** в интима коронарных артерий сердца многочисленные беловатые и желтоватые бляшки, резко суживающие просвет. Передняя стенка левого желудочка выбухает, на разрезе миокард этой области, а также частично межжелудочковой перегородки и верхушки плотноватый, глинистого вида. В других отделах в миокарде множественные, мелкие, линейные рубчики. Многочисленные желтоватые, беловатые и изъязвленные бляшки в интима аорты. Единичные, плоские, желтоватые бляшки в интима артерий головного мозга. Венозное полнокровие слизистых оболочек, селезенки, почек, подчеркнутый рисунок долек печени и стекание темной крови с поверхности ее разреза. Ткань легких тестоватая, с поверхности ее разреза стекает пенная жидкость, окрашенная кровью.

**2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

- I а) .....
- б) .....
- в) .....

II .....

### Билет № 2

#### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Мужчина 60 лет в течение 20 лет страдал гипертонической болезнью. Два года назад перенес обширный инфаркт миокарда. Доставлен в стационар в тяжелом состоянии с жалобами на сильные боли в области сердца. Смерть наступила от остановки сердечной деятельности через 7 дней после госпитализации.

**Выписка из протокола вскрытия:** масса сердца 550 г, стенка левого желудочка толщиной 2,5 см, в области передней стенки истончена до 1,0 см. На разрезе в истонченной части обширный, волокнистый, белый рубец, по периферии которого миокард на протяжении 1,5 см глинистого вида с мелкими кровоизлияниями. На остальном протяжении мышца с мелкими линейными рубчиками. В интима коронарных артерий сердца многочисленные обызвествленные бляшки, суживающие просвет до точечного. Многочисленные беловатые, изъязвленные и обызвествленные бляшки в интима аорты. Единичные, плоские, желтоватые бляшки в интима артерий головного мозга. Венозное полнокровие слизистых оболочек, селезенки, подчеркнутый рисунок долек печени и стекание темной крови с поверхности ее разреза. Ткань легких тестоватая, с поверхности ее разреза стекает пенная жидкость, окрашенная кровью. Почки массой 250 г, плотные, поверхность мелкозернистая, на разрезе корковый слой истончен, мозговой цианотичен.

#### 2. Оформить врачебное заключение о смерти.

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

### Билет № 3

#### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Больной 36 лет со злокачественной формой гипертонической болезни умер от нарастания хронической почечной недостаточности.

**Выписка из протокола вскрытия:** масса сердца 650 г, стенка левого желудочка толщиной 3 см, перикард с легко снимаемыми наложениями фибрина в виде нитей серого цвета. В интима коронарных артерий сердца немногочисленные плоские желтоватые бляшки. Единичные, плоские, желтоватые бляшки в интима аорты. Ткань легких тестоватая, на разрезе с выбухающими суховатыми очагами серого цвета с кровоизлияниями диаметром до 1 см. Почки массой 250 г, плотные, поверхность мелкозернистая, на разрезе корковый слой с мелкоточечными кровоизлияниями, мозговой цианотичен. Слизистая подвздошной и толстой кишки с наложениями рыхлых сероватых пленок фибрина и участками изъязвлений.

#### 2. Оформить врачебное заключение о смерти.

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

### Билет № 4

#### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Больная 58 лет, многие годы страдавшая гипертонической болезнью, умерла на 2 сутки после нарушения мозгового кровообращения в бассейне правой средней мозговой артерии.

**Выписка из протокола вскрытия:** масса сердца 490 г, стенка левого желудочка толщиной 2,2 см, на разрезе миокард с множественными, мелкими, линейными рубчиками. В интима коронарных артерий сердца многочисленные желтоватые бляшки, суживающие просвет на 1/4. Многочисленные беловатые и желтоватые бляшки в интима аорты. В правом полушарии в области подкорковых узлов ткань головного мозга на участке диаметром 4 см разрушена, замещена свертком крови. В других отделах ткань мозга повышенной влажности, извилины уплощены, на миндалинах мозжечка глубокий след от вдавления в большое затылочное отверстие. В интима артерий основания мозга умеренное количество плоских желтоватых бляшек. Венозное полнокровие слизистых оболочек, селезенки, подчеркнутый рисунок долек печени и стекание темной крови с поверхности ее разреза. Ткань легких тестоватая, с поверхности ее разреза стекает пенная жидкость, окрашенная кровью. Почки массой 280 г, плотные, поверхность мелкозернистая, на разрезе корковый слой истончен, мозговой цианотичен.

**2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

**Билет № 5**

**1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.**

Больной 74 лет умер при явлениях острого живота.

**Выписка из протокола вскрытия:** в брюшной полости 0,5 л зеленоватого гноя с примесью крови, брюшина большей части тощей, подвздошной на всем протяжении, слепой и начального отдела восходящей ободочной кишки тусклая, темно-красного цвета с серовато-зеленоватыми наложениями пленок фибрина, стенка кишки на этих участках пропитана кровью, на остальном протяжении петли кишок склеены между собой, брюшина тусклая с наложениями фибрина. Масса сердца 290 г, стенка левого желудочка толщиной 0,8 см, на разрезе миокард с множественными, мелкими, линейными рубчиками. В интима коронарных артерий сердца многочисленные беловатые бляшки, суживающие просвет на 1/4. Многочисленные беловатые и обызвествленные бляшки в интима аорты. Просвет основного ствола верхней брыжеечной артерии на протяжении 1 см закрыт плотными, крошащимися, темно-красными тромботическими массами, прочно прикрепленными к интима, содержащей единичные изъязвленные бляшки. В интима артерий основания мозга умеренное количество плоских желтоватых бляшек.

**2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

### 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
5	<b>Основная литература:</b> 1. Пальцев М.А., Кактурский Л.В., Зайратьянц О.В. Патологическая анатомия: Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 1264 с.	298	1/2
5	2. Атлас по патологической анатомии. Под ред. Зайратьянца О.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012. Есть в ЭБС «Консультант Студента» Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html</a>	1	1/5
	<i>Всего экземпляров</i>	299	
5	<b>Дополнительная литература:</b> 6. Атлас патологии Роббинса и Котрана. Клатт Э.К.: пер. с англ. Под ред. О.Д.Мишнева, А.И.Щеголева. – М.: Логосфера, 2010. Есть в ЭБС “BookUP” <a href="http://books-up.ru/product/41474">http://books-up.ru/product/41474</a>	18	3
5	7. Пальцев М.А., Аничков Н.М. Патологическая анатомия. Учебник. В 2-х т. - М., “Медицина”, 2005.	18	3
5	8. Пальцев М.А., Зайратьянц О.В., Кононов А.В., Рыбакова М.Г. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии для стоматологических факультетов. – М.: Медицина. – 2009. – 592 с.	18	3
5	9. Пальцев М.А., Аничков Н.М. Атлас патологии опухолей человека. – М.: Медицина, 2005. – 424 с.	18	3
5	10. Пальцев М.А., Пономарев А.Б., Берестова А.В. Атлас по патологической анатомии. – М: Медицина, 2005. – 432 с	8	2
<b>Электронные ресурсы</b>			
ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>			
ЭМБ «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>			
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http://elibrary.ru/defaultx.asp</a>			
Журналы издательства «МедиаСфера» - <a href="http://www.mediasphera.ru">www.mediasphera.ru</a> , в том числе журнал «Судебно-медицинская экспертиза» <a href="https://www.mediasphera.ru/journal/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza">https://www.mediasphera.ru/journal/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza</a>			
«Index Medicus»			
«Medline» <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov">www.ncbi.nlm.nih.gov</a> и <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>			
<a href="http://www.nlr.ru">www.nlr.ru</a> – Российская национальная библиотека			

<a href="http://www.nilc.ru">www.nilc.ru</a> – Национальный информационно-библиотечный центр ЛИБНЕТ
<a href="http://www.library.ru">www.library.ru</a> – информационно—справочный портал. Проект Российской государственной библиотеки для молодежи
<a href="https://www.rsl.ru/">https://www.rsl.ru/</a> – Российская государственная библиотека
<a href="https://cyberleninka.ru">https://cyberleninka.ru</a> - КиберЛенинка — научная электронная библиотека
<a href="http://sudebnaja.ru/">http://sudebnaja.ru/</a> - судебная медицина, экспертиза и танатология
<a href="http://www.sudmed.ru">www.sudmed.ru</a> – форум судебных медиков
<a href="http://vmede.org">vmede.org</a> – сообщество студентов, лекции по судебной медицине
<a href="http://www.forens-med.ru/">http://www.forens-med.ru/</a> - Сообщество русскоговорящих судебно- <i>медицинских</i> экспертов.
<a href="http://www.for-medex.ru/jour/issue/archive">http://www.for-medex.ru/jour/issue/archive</a> - научно- практический журнал «Судебная медицина».
<b>Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE</b>
Тестовые задания к практическим занятиям по судебной медицине /Под ред. проф. Е.С. Мишина. – 10-е изд. испр и доп. – СПб: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2017. – 43 с

программное обеспечение:

- Справочная правовая система «Консультант Плюс»
- Пакет программ Microsoft Office Standart 2010
- ПО Statistica 10 for Windows Ru, базовая версия
- ПО Statistica 10 for Windows Ru, расширенная версия
- Система автоматизированной проверки текстов на наличие заимствований «Антиплагиат.ВУЗ»

[moodle.szgmu.ru](http://moodle.szgmu.ru) ([свободное](#) распространяющееся по лицензии *GNU GPL* веб-приложение)

## 11. Материально-техническое обеспечение

### Кабинеты:

секционный зал (пиб 35),с 23 павильон 1 этаж  
макромузей  
микромузей  
органный картотека  
учебно-вспомогательные помещения  
подсобные помещения

### лаборатории:

гистологическая лаборатория (пиб 32), 23 павильон 2 этаж  
лаборатория для изготовления макропрепаратов

### Мебель:

Столы – 6 шт.  
Стулья – 6 шт.  
Стеллажи – 7 шт.  
Вешалки – 2 шт.  
Доски – 2 шт.

### Технические средства обучения

Монокюлярные микроскопы – 5 шт  
Кодоскопы – 2 шт.  
Мультимедийный проектор – 1 шт.  
Ноутбук – 1 шт.

Микроскоп, фотокамерой, системой визуализации, компьютер – 1 шт.  
Компьютеры – 5 шт. с выходом в Интернет  
Гистологическое оборудование для приготовления микропрепаратов (микротом, аппарат для проводки, термостат).

#### **Наглядные пособия**

Заключенные в консервирующих растворах органы (макропрепараты) (820 шт.).  
Нефиксированные органы (аутопсийный материал)  
Тематические наборы микропрепаратов (25 наборов)  
Таблицы (162 шт.)  
Стенды (8 шт.)  
Слайды (300 шт.)  
Фотографии (220 шт.)  
Кодогаммы (280 шт.)

#### **Средства защиты:**

одноразовые фартуки, нарукавники, колпачки, маски, перчатки, очки, дезинфицирующие средства.

## **12. Методические рекомендации по прохождению практики**

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ** – это специальная медицинская дисциплина, включающая совокупность знаний и методов исследований, используемых для решения вопросов прижизненной и посмертной диагностики заболеваний человека, а так же для выполнения задач по охране здоровья граждан.

Для формирования компетенций высококвалифицированного врача – патологоанатома практическая профессиональная подготовка является неотъемлемой частью образовательного процесса. Программа практики ординатуры по специальности 31.08.07 патологическая анатомия существенно повысит качество подготовки специалистов. В связи с этим каждый ординатор в процессе обучения на кафедре патологической анатомии должен овладеть теоретическими знаниями, практическими навыками и умениями в объеме, необходимом врачу –патологоанатому.

- В ходе подготовки к семинарам, практическим занятиям обязательна самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета. Это наиболее эффективный метод получения дополнительных знаний, позволяющий значительно активизировать процесс овладения информацией, формирующий правильное отношение к актуальной проблеме. Более глубокому усвоению изучаемого материала способствует конспектирование источников.

Использование литературных материалов кафедральной библиотеки, в том числе учебных и учебно-методических пособий, составленных преподавателями кафедры, позволяет затем проверить в практической работе весомость, аргументированность, доказательность их рекомендаций.

-Необходимо учитывать и запоминать строгие положения и рекомендации профессионального стандарта, неукоснительное выполнение которых необходимо и обязательно в практической работе.





Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.  
Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

экз. № \_\_\_\_\_

И.о. проректора по учебной работе, науке и  
инновационной деятельности

31 августа 2017 г.

\_\_\_\_\_/Силин А.В.  
(подпись)

### ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

<i>Направление подготовки (код, название)</i>	31.08.07 патологическая анатомия
<i>Форма обучения</i>	очная
<i>Вид практики</i>	производственная (клиническая) (морфологическая лаборатория)
<i>Тип практики</i>	базовая часть
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная
<i>Объем практики (в зач.единицах)</i>	41
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	1476

Санкт-Петербург – 2017

**Составители рабочей программы:**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
9.	Аничков Николай Мильевич	д.м.н., член–корреспондент РАН, Заслуженный деятель науки РФ, профессор	Заведующий кафедрой патологической анатомии	ГБОУВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
10.	Смирнов Олег Алексеевич	д.м.н., профессор	профессор кафедры патологической анатомии	то же
11.	Калинина Елена Юрьевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры патологической анатомии	то же
<b>По методическим вопросам</b>				
12.	Михайлова Ольга Антоновна		Начальник отдела образовательных стандартов и программ	то же

Рецензент:

Рыбакова Маргарита Григорьевна, профессор, д.м.н, заведующая кафедрой патологической анатомии с патологоанатомическим отделением ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

Программа практики обсуждена на заседании кафедр патологической анатомии «28» августа 2017 г (протокол кафедрального заседания № 9).

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели практики.....	4
2. Задачи практики.....	4
3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы.....	4
4. Формы проведения практики .....	5
5. Время и место проведения практики .....	5
6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики .....	5
7. Структура и содержание практики .....	7
8. Формы отчетности и аттестации по практике .....	8
9. Фонд оценочных средств.....	8
9.1. Критерии оценки .....	8
9.2. Оценочные средства.....	10
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение.....	23
11. Материально-техническое обеспечение.....	24
12. Методические рекомендации по прохождению практики .....	25

## **1. Цели практики**

подготовка квалифицированного врача–специалиста патологоанатома, обладающего системой знаний, умений, практических навыков, универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача патологоанатома.

## **2. Задачи практики**

### **Задачи первого года обучения:**

Изучить и освоить:

1. Правила работы с биологическим материалом, технику безопасности, меры защиты и первую помощь.
2. Основы гистотехники, гистохимии и иммуногистохимии
3. Правила приемки биопсийного и операционного материала и оформления документации
4. Правила выполнения основные методов гистологической обработки биопсийного и операционного материалов
5. Правила фиксации биологического материала
6. Правила макроскопического описания и вырезки операционного материала
7. Правила приготовления макропрепаратов
8. Правила макро– и микрофотосъемки, приготовления микрофотографий, слайдов
9. Правила работы со срочными биопсиями
10. Правила трактовки результатов гистохимии, гистоферментохимии, электронной, люминесцентной микроскопии, методов культуры ткани, автордиографии, морфометрии, методами окраски мазков
11. Стандарты описания морфологических изменений при исследовании биопсийного и операционного материалов
12. Методику распознавания, верификации морфологических изменений при различных видах патологии, описания их, формулировки морфологического диагноза

### **Задачи второго года обучения:**

1. Совершенствования манипуляций вырезки операционного материала
2. Совершенствование морфологической диагностики патологических процессов

## **3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Практика производственная (клиническая) (морфологическая лаборатория) относится к базовой части (Б2.3) Блока 2 «Практики» ФГОС ВО по специальности 31.08.07 «Патологическая анатомия».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки формируемыми дисциплинами: анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия, гистология, нормальная физиология, патофизиология, клиническая патофизиология, патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, акушерство и гинекология, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика, факультетская терапия, профессиональные болезни, общая хирургия, лучевая диагностика, анестезиология, реанимация, интенсивная терапия, травматология, ортопедия.

#### 4. Формы проведения практики

Практика проводится дискретно: путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

#### 5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится на 1 и 2 годах обучения.

Место проведения практики - Центральное патологоанатомическое отделение клиники Петра Великого ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

#### 6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС ВО)

№ п/п	Компетенции		Результаты практики		
	Код	Содержание	Знать	Уметь	Владеть
	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	Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека. Этиологию, патогенез и меры профилактики часто встречающихся заболеваний, современную классификацию заболеваний. Методы морфологической диагностики по материалу полученному при инструментальном обследовании больных	Уметь сформулировать диагноз на основании морфологического исследования и клинических данных с использованием других дополнительных методов обследования для своевременной диагностики различных травм, заболеваний и патологических процессов	Владеть навыками работы с биопсийным, операционным и секционным материалом
	ПК-2	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах	Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, организацию	Умение проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных	Владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах

		особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	врачебного контроля за состоянием здоровья населения, показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.	инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Основы медико-статистического анализа	Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций	Владеть навыками сбора, анализа и применения данных отечественной и зарубежной научно-медицинской информации
	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	Знать основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, морфологические проявления заболеваний. Знать структуру построения диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Уметь выявлять на прижизненном (операционном и биопсийном) материале морфологические проявления патологических состояний и заболеваний	Владеть навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов морфологических изменений с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях. Владеть навыками постановки и рубрикации диагноза с МКБ.
	ПК-5	готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	Современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных. Теоретические основы методов, трактовка их результатов	Оценить результаты клинических, лабораторных и инструментальных обследований больных., трактовать их результаты	Навыками проведения и оценки клинических, лабораторных и инструментальных обследований больных.
	ПК-6	готовность к формированию у	основы медицинской	организовать санитарно-	навыками санитарно-просветительной

		населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	психологии; основы формирования у беременных и гинекологических пациенток мотивации, направленной на сохранение здоровья и профилактику заболеваний	просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской и гинекологической патологии	работы по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской и гинекологической патологии
3	ПК-7	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основы законодательства РФ по организации и управлению в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Управлять и организовывать охрану здоровья граждан, в медицинских организациях, патологоанатомических отделений	Навыками по управлению охраны здоровья граждан, в в медицинских организациях, патологоанатомических отделений
4	ПК-8	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Основы законодательства РФ, уголовного, уголовно процессуального, гражданско- процессуального кодексов РФ по уголовной и гражданской ответственности медицинских работников за некачественное оказание медицинской помощи. Основные медико-статистические показатели оценки качества, предоставляемой медицинской помощи	Оценить адекватность забора материала для гистологического исследования, лечебный патоморфоз, адекватность проведенного оперативного вмешательства	Навыками оценки качества оказания медицинской помощи, установления дефектов оказания медицинской помощи, выявления расхождения диагнозов и ятрогении с определением их категорий

## 7. Структура и содержание практики

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
Первый год обучения				
24.	Правила работы с биологическим	10	Изучение методических разработок и инструкций	10

	материалом, технику безопасности, меры защиты и первую помощь.			
25.	Основы гистотехники, гистохимии и иммуногистохимии	10	работа в гистологической лаборатории	20
26.	Правила приемки биопсийного и операционного материала и оформления документации	10	приемка биопсийного и операционного материала и оформления документации	100
27.	Правила выполнения основных методов гистологической обработки биопсийного и операционного материалов	10	работа в гистологической лаборатории	20
28.	Правила фиксации биологического материала	10	фиксация биологического материала	4000
29.	Правила макроскопического описания и вырезки операционного материала	200	макроскопическое описание и вырезке операционного материала	2000
30.	Правила приготовления макропрепаратов	10	приготовление макропрепаратов	20
31.	Правила макро– и микрофотосъемки, приготовления микрофотографий, слайдов	10	макро– и микрофотосъемка, приготовление микрофотографий, слайдов	4000
32.	Правила работы со срочными биопсиями	10	работа со срочными биопсиями	40
33.	Правила трактовки результатов гистохимии, гистоферментохимии, электронной, люминесцентной микроскопии, методов культуры ткани, автордиографии, морфометрии, методами окраски мазков	200	исследование гистологических препаратов с использованием гисто- и иммуногистохимии	4000
34.	Стандарты описания морфологических изменений при исследовании биопсийного и операционного материалов	564	исследование биопсийного и операционного материалов	4000
35.	Методику распознавания,	10	исследование биопсийного и	4000



	верификации морфологических изменений при различных видах патологии, описания их, формулировки морфологического диагноза		операционного материалов	
		1044		
Второй год обучения				
13	Совершенствования манипуляций вырезки операционного материала	120	вырезка операционного материала	600
14	Совершенствование морфологической диагностики патологических процессов	312	морфологическая диагностика патологических процессов по биопсийному и операционному материалу	1200
		432		

## 8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- дневник ординатора

Форма аттестации: промежуточная аттестация, в форме зачета.

## 9. Фонд оценочных средств

### 9.1 Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				разработки рассматриваемого вопроса
	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
	Портфолио	Целевая подборка результатов работы обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения	Структура портфолио	Критерии оценки портфолио определяются видом достижения обучающегося: 1) проекты, практики, творческие работы (рефераты и т.п.); 2) документы, подтверждающие представление результатов активности обучающегося на конференциях, публикационную активность (выходные данные), повышение квалификации (сертификат, диплом, удостоверение), участие в качестве организатора к-л мероприятия; 3) отзывы, рецензии, заключения, рекомендательные письма; 4) участие в конкурсах (на финансирование проектов НИР, конкурсах научных работ и т.д.)

## 9.2 Оценочные средства

### Вопросы для собеседования (примеры)

45. Прежизненная диагностика. Виды материала. Задачи прежизненной морфологической диагностики.
46. Биопсия. Определение, понятия.
47. .Виды биопсии в зависимости от способа получения материала.
48. .Виды биопсии в зависимости от сроков ответов
49. .Правила направления материала для биопсийного исследования.
50. Операционный материал, определение, виды.
51. Правила забора материала для патологоанатомического исследования
52. Оформление направления на патологоанатомическое исследования
53. Основные части ответа врача патологоанатома при гистологическом исследовании.
54. Способ приготовления гистологических препаратов.
55. Дополнительные методы исследования.
56. Ревматическая болезнь, его этиология, классификация, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические симптомы и синдромы, прогноз. Эндокардит, миокардит, перикардит и панкардит: классификация, клинико-морфологическая характеристика, осложнения. Висцеральные поражения при ревматизме.
57. Инфекционный эндокардит: классификация, этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, прогноз. Неинфекционный тромбоэндокардит. Эндокардит при системной красной волчанке, карциноидный эндокардит. Протезирование клапанов сердца: осложнения, возникающие при наличии искусственных клапанов.
58. Болезни миокарда. Классификация, морфологическая характеристика. Кардиомиопатии – дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная.
59. Болезни миокарда установленной этиологии (специфические болезни). Понятие, классификация. Миокардиты вирусные, микробные и паразитарные, гигантоклеточный миокардит Фидлера. Заболевания миокарда, обусловленные токсическими, метаболическими и другими воздействиями.
60. Болезни перикарда. Гидроперикардит, гемоперикардит, перикардит.
61. Анемии. Причины, патогенез, виды. Анемии постгеморрагические, гемолитические.
62. Опухоли гемопоэтической ткани (лейкозы). Острые лейкозы (лимфобластные и нелимфобластные), современные методы диагностики, стадии течения, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, лекарственный патоморфоз, причины смерти. Хронические лейкозы: классификация, методы диагностики, стадии течения, клинико-морфологическая характеристика, причины смерти.
63. Миелопролиферативные заболевания. Истинная полицитемия, миелофиброз и эссенциальная тромбоцитопения.
64. Миелодиспластический синдром. Классификация, современные методы диагностики, причины смерти.
65. Опухоли плазматических клеток. Моноклональная гаммапатия неясной природы, множественная миелома, плазмцитома, макроглобулинемия Вальденстрема, болезнь тяжелых цепей Франклина. Современные методы диагностики, клинико-морфологическая характеристика, причины смерти.

### **Тестовые задания (примеры)**

Инструкция. Указать один правильный ответ

04.01. Макроскопически фиброматоз характеризуется:

- а) Узловыми и диффузными разрастаниями по ходу предшествующих соединительнотканых образований
- б) Нечеткими границами
- в) Наличием капсулы
- г) Верно А и Б

д) Верно А и В

04.02. Гемангиома грануляционнотканного типа (пиогенная гранулема) характеризуется перечисленными признаками:

- а) Узелка на ножке на коже или слизистой оболочке
- б) Анастомозирующих сосудов капиллярного типа с воспалительными инфильтратами между ними
- в) Верно А и Б
- г) Изъязвления в поверхностных отделах опухоли
- д) Все перечисленное верно

04.03. У больного некротический гингивит и тонзиллит. На коже множественные кровоизлияния. В периферической крови 100000 лейкоцитов в 1 мкл, среди которых 90% составляют незрелые клетки, не поддающиеся цитохимической идентификации. Наиболее вероятный диагноз:

- а) Лимфобластный лейкоз
- б) Миелобластный лейкоз
- в) Недифференцированный лейкоз
- г) Миеломная болезнь
- д) Эритролейкоз

04.04. Гистологический вариант карциноида легких:

- а) Ворсинчатый
- б) Фолликулярный
- в) Трабекулярный
- г) Верно А и Б
- д) Верно Б и В

04.05. Гистологическая реакция, уточняющая гистологический диагноз «карциноид легкого»:

- а) Окраска по Ван-Гизону
- б) Окраска по Перлсу
- в) Окраска по Вейгерту
- г) Реакция Grimelius
- д) Окраска гематоксилином — эозином

04.06. Самая частая первичная злокачественная опухоль пищевода:

- а) Аденокарцинома
- б) Плоскоклеточный рак
- в) Недифференцированный рак
- г) Злокачественная меланома
- д) Лейомиосаркома

04.07. Для уточнения диагноза «перстневидно-клеточный рак» желудка следует провести окраску срезов:

- а) На жир
- б) На железо
- в) На амилоид
- г) На слизь
- д) Все перечисленное верно

04.08. Заболевания желудка которые не относят к предраку:

- а) Острый гастрит
- б) Хронический гастрит
- в) Хроническая язва
- г) Аденоматозный полип желудка
- д) Все перечисленное верно

04.09. Наиболее частая локализация рака толстой кишки

- а) Слепая кишка
- б) Восходящий отдел
- в) Поперечно-ободочная часть
- г) Селезеночный угол
- д) Ректосигмоидальный отдел

04.10. К злокачественным опухолям печени относят: 1. Печеночного рака 2. Холангиокарциномы 3. Цистоаденокарциномы желчных протоков 4. Опухоли Гравица 5. Гепатому

- а) если правильные ответы 1,4
- б) если правильные ответы 2,4
- в) если правильные ответы 4,5
- г) если правильные ответы 1,2,3,
- д) если правильные ответы 4,5

04.11. Органоспецифическая опухоль яичка:

- а) Гонадобластома
- б) Сперматогониома (семинома)
- в) Сперматоцитная семинома
- г) Листовидная опухоль
- д) Лейдигома

04.12. Биохимический маркер хорионэпителиомы яичка:

- а) Альфафетопротеин
- б) Тиреотропин
- в) Соматомаммотропин
- г) Хорионический гонадотропин
- д) Ферритин

04.13. Опухоль Крукенберга - это:

- а) Тератобластома почки
- б) Рак молочной железы
- в) Метастаз рака желудка в яичник
- г) Саркома кости
- д) Гормоноактивная опухоль яичников

04.14. Косвенный признак гормональной активности опухоли яичников:

- а) Аденомиоз матки
- б) Эндоцервикоз шейки матки
- в) Железистая гиперплазия эндометрия
- г) Все перечисленное верно
- д) Все перечисленное не верно

04.15. Основным внешним признаком малигнизации серозной цистаденомы яичника:

- а) Гигантские размеры опухоли с наличием мелких дочерних камер

- б) Кровянистое содержание в просвете
- в) Множественные плотные сосочки на внутренней поверхности
- г) Множественные мягкие сосочки с формированием грибовидного узла
- д) Все перечисленное верно

04.16. Строение, сходное с семиномой яичка, имеет опухоль яичника:

- а) Эмбриональная карцинома
- б) Лейдигома
- в) Дисгерминома
- г) Гонадобластома
- д) А и Г

04.17. Наиболее типичный гистологический признак лейомиосаркомы матки:

- а) Появление выраженного клеточного полиморфизма
- б) Отчетливый инвазивный рост
- в) Увеличение количества митозов (до 2-х в 10 полях зрения)
- г) Увеличение количества митозов (больше 5 в 10 полях зрения)
- д) Все перечисленное верно

04.18. Для микрокарциномы шейки матки характерно:

- а) Наличие атипичных клеток в области нижней трети эпителиального пласта
- б) Наличие одиночных комплексов рака с признаками стратификации в строме шейки матки
- в) Рост опухолевой ткани на глубину более 3 мм
- г) Рост опухолевой ткани на глубину менее 3 мм
- д) Проращение опухоли до серозного покрова

04.22. Из злокачественных эпителиальных опухолей в щитовидной железе чаще обнаруживают карциному:

- а) Папиллярную
- б) Фолликулярную
- в) Недифференцированную
- г) Верно А и Б
- д) Все перечисленное верно

### **Ситуационные задачи (примеры)**

Тема: гипертрофия слизистой оболочки желудка

1. У мужчины 39 лет при эндоскопии обнаружены широкие и высокие складки, формирующие крупные желудочные поля, с очаговым изъязвлением слизистой оболочки. Микроскопически желудочные ямки обычной глубины, в железах выраженная гиперплазия париетальных клеток, которые встречаются в биоптатах из фундального, кардиального и пилорического отделов и распространяются кверху, достигая вершин валиков.

2. У женщины 45 лет клиники выраженные потери белка и гипохлоридрия. Эндоскопически гигантские складки, напоминающие извилины мозга. Микроскопически выраженное удлинение ямок слизистой оболочки, достигающее основания слизистой оболочки. Поверхностный эпителий уплощен, местами трансформирован в кишечные эпителиоциты. Ямки выглядят извитыми, расширенные просветы заполнены слизью. В железах отсутствуют париетальные и главные клетки.

Вводное задание: для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз.

Выберите два правильных ответа

- а) болезнь Менетрие

- б) синдром Золлингера-Эллисона
- в) кистозный полипозный гастрит
- г) рак
- д) лимфома
- е) гипертрофическая гиперсекреторная гастропатия

01.11. Условие задания:

Тема: гипертрофия слизистой оболочки желудка

1. У мужчины 50 лет перенесшего несколько лет назад частичную резекцию желудка, в зоне гастроэнтероанастомоза возникло утолщение слизистой оболочки желудка. Микроскопически в средней и нижней части железы просвет расширен, на отдельных участках занимает всю толщу слизистой, неправильной формы с многочисленными бухтообразными выступами, просвет заполнен густой слизью, эпителий уплощен.

2. У мужчины 48 лет эндоскопически слизистая гипертрофирована, с грубыми складками, фиксирована к подлежащей ткани. Микроскопически обнаружены полиморфные клетки с гиперхромными ядрами в виде тяжей и комплексов.

Вводное задание: для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз.

Выберите два правильных ответа

- а) гипертрофическая гиперсекреторная гастропатия
- б) лимфома
- в) болезнь Менетрие
- г) рак желудка
- д) синдром Золлингера-Эллисона
- е) гигантская язва желудка
- ж) кистозный гастрит

01.12. Условие задания:

Тема: увеличенные групповые лимфоидные фолликулы.

1. У мужчины 40 лет имела место лихорадка. В подвздошной кишке на вскрытии обнаружены язвы, расположенные подлиннику кишки. Края язв ровные, слегка закругленные. При микроскопическом исследовании дно одних язв образовано мышечным слоем, других серозной оболочкой. Регионарные лимфатические узлы увеличены.

2. У женщины 30 лет на вскрытии в толстой кишке обнаружены циркулярные язвы в дистальном отделе подвздошной кишки. Имела место перфорация одной из язв. Перитонит.

Вводное задание: для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз.

Выберите два правильных ответа

- а) брюшной тиф
- б) туберкулез
- в) лимфома
- г) брюшной тиф в сочетании с туберкулезом

## 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающего
5	<b>Основная литература:</b> 1.Пальцев М.А., Кактурский Л.В., Зайратьянц О.В. Патологическая анатомия: Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 1264 с.	298	1/2
5	2.Атлас по патологической анатомии. Под ред. Зайратьянца О.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012. Есть в ЭБС «Консультант Студента» Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. <i>Зайратьянца</i> . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html</a>	1	1/5
	<i>Всего экземпляров</i>	299	
5	<b>Дополнительная литература:</b> 13. Атлас патологии Роббинса и Котрана. Клатт Э.К.: пер. с англ. Под ред. О.Д.Мишнева, А.И.Щеголева. – М.: Логосфера, 2010. Есть в ЭБС “BookUP” <a href="http://books-up.ru/product/41474">http://books-up.ru/product/41474</a>	18	3
5	14. Пальцев М.А., Аничков Н.М.. Патологическая анатомия. Учебник. В 2-х т. - М., “Медицина”, 2005.	18	3
5	15. Пальцев М.А., Зайратьянц О.В., Кононов А.В., Рыбакова М.Г. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии для стоматологических факультетов. – М.: Медицина. – 2009. – 592 с.	18	3
5	16. Пальцев М.А., Аничков Н.М. Атлас патологии опухолей человека. – М.: Медицина, 2005. – 424 с.	18	3
5	17. Пальцев М.А., Пономарев А.Б., Берестова А.В. Атлас по патологической анатомии. – М: Медицина, 2005. – 432 с	8	2
<b>Электронные ресурсы</b>			
ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>			
ЭМБ «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>			
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http:// elibrary.ru/defaultx.asp</a>			
Журналы издательства «МедиаСфера» - <a href="http://www.mediasphera.ru">www.mediasphera.ru</a> , в том числе журнал «Судебно-медицинская экспертиза» <a href="https://www.mediasphera.ru/journal/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza">https://www.mediasphera.ru/journal/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza</a>			
«Index Medicus»			
«Medline» <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov">www.ncbi.nlm.nih.gov</a> . и <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>			
<a href="http://www.nlr.ru">www.nlr.ru</a> – Российская национальная библиотека			



<a href="http://www.nilc.ru">www.nilc.ru</a> – Национальный информационно-библиотечный центр ЛИБНЕТ
<a href="http://www.library.ru">www.library.ru</a> – информационно—справочный портал. Проект Российской государственной библиотеки для молодежи
<a href="https://www.rsl.ru/">https://www.rsl.ru/</a> – Российская государственная библиотека
<a href="https://cyberleninka.ru">https://cyberleninka.ru</a> - КиберЛенинка — научная электронная библиотека
<a href="http://sudebnaja.ru/">http://sudebnaja.ru/</a> - судебная медицина, экспертиза и танатология
<a href="http://www.sudmed.ru">www.sudmed.ru</a> – форум судебных медиков
<a href="http://vmede.org">vmede.org</a> – сообщество студентов, лекции по судебной медицине
<a href="http://www.forens-med.ru/">http://www.forens-med.ru/</a> - Сообщество русскоговорящих судебно- <i>медицинских</i> экспертов.
<a href="http://www.for-medex.ru/jour/issue/archive">http://www.for-medex.ru/jour/issue/archive</a> - научно- практический журнал «Судебная медицина».
<b>Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE</b>
Тестовые задания к практическим занятиям по судебной медицине /Под ред. проф. Е.С. Мишина. – 10-е изд. испр и доп. – СПб: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2017. – 43 с

программное обеспечение:

- Справочная правовая система «Консультант Плюс»
- Пакет программ Microsoft Office Standart 2010
- ПО Statistica 10 for Windows Ru, базовая версия
- ПО Statistica 10 for Windows Ru, расширенная версия
- Система автоматизированной проверки текстов на наличие заимствований «Антиплагиат.ВУЗ»

[moodle.szgmu.ru](http://moodle.szgmu.ru) (свободное распространяющееся по лицензии *GNU GPL* веб-приложение)

## 11. Материально-техническое обеспечение

### Кабинеты:

секционный зал (пиб 35),с 23 павильон 1 этаж  
макромузей  
микромузей  
органный картотека  
учебно-вспомогательные помещения  
подсобные помещения

### лаборатории:

гистологическая лаборатория (пиб 32), 23 павильон 2 этаж  
лаборатория для изготовления макропрепаратов

### Мебель:

Столы – 6 шт.  
Стулья – 6 шт.  
Стеллажи – 7 шт.  
Вешалки – 2 шт.  
Доски – 2 шт.

### Технические средства обучения

Монокулярные микроскопы – 5 шт  
Кодоскопы – 2 шт.  
Мультимедийный проектор – 1 шт.  
Ноутбук – 1 шт.

Микроскоп, фотокамерой, системой визуализации, компьютер – 1 шт.  
Компьютеры – 5 шт. с выходом в Интернет  
Гистологическое оборудование для приготовления микропрепаратов (микротом, аппарат для проводки, термостат).

#### **Наглядные пособия**

Заключенные в консервирующих растворах органы (макропрепараты) (820 шт.).  
Нефиксированные органы (аутопсийный материал)  
Тематические наборы микропрепаратов (25 наборов)  
Таблицы (162 шт.)  
Стенды (8 шт.)  
Слайды (300 шт.)  
Фотографии (220 шт.)  
Кодограммы (280 шт.)

#### **Средства защиты:**

одноразовые фартуки, нарукавники, колпачки, маски, перчатки, очки, дезинфицирующие средства.

### **12. Методические рекомендации по прохождению практики**

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ** – это специальная медицинская дисциплина, включающая совокупность знаний и методов исследований, используемых для решения вопросов прижизненной и посмертной диагностики заболеваний человека, а так же для выполнения задач по охране здоровья граждан.

Для формирования компетенций высококвалифицированного врача – патологоанатома практическая профессиональная подготовка является неотъемлемой частью образовательного процесса. Программа практики ординатуры по специальности 31.08.07 патологическая анатомия существенно повысит качество подготовки специалистов. В связи с этим каждый ординатор в процессе обучения на кафедре патологической анатомии должен овладеть теоретическими знаниями, практическими навыками и умениями в объеме, необходимом врачу –патологоанатому.

- В ходе подготовки к семинарам, практическим занятиям обязательна самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета. Это наиболее эффективный метод получения дополнительных знаний, позволяющий значительно активизировать процесс овладения информацией, формирующий правильное отношение к актуальной проблеме. Более глубокому усвоению изучаемого материала способствует конспектирование источников.

Использование литературных материалов кафедральной библиотеки, в том числе учебных и учебно-методических пособий, составленных преподавателями кафедры, позволяет затем проверить в практической работе весомость, аргументированность, доказательность их рекомендаций.

-Необходимо учитывать и запоминать строгие положения и рекомендации профессионального стандарта, неукоснительное выполнение которых необходимо и обязательно в практической работе



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.  
Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

экз. № \_\_\_\_\_

**УТВЕРЖДАЮ**

Руководитель программы,  
заведующий кафедрой  
патологической анатомии  
Аничков Н.М.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2017 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

**ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

<i>Направление подготовки (код, название)</i>	31.08.07 патологическая анатомия
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Вид практики</i>	производственная (клиническая) (прозектура)
<i>Тип практики</i>	Вариативная часть
<i>Способ проведения практики</i>	Стационарная
<i>Объем практики (в зач.единицах)</i>	3
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	108

**Составители рабочей программы:**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
13.	Аничков Николай Мильевич	д.м.н., член–корреспондент РАН, Заслуженный деятель науки РФ, профессор	Заведующий кафедрой патологической анатомии	ГБОУВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
14.	Смирнов Олег Алексеевич	д.м.н., профессор	профессор кафедры патологической анатомии	то же
15.	Калинина Елена Юрьевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры патологической анатомии	то же
<b>По методическим вопросам</b>				
16.	Михайлова Ольга Антоновна		Начальник отдела образовательных стандартов и программ	то же

Рецензент:

Рыбакова Маргарита Григорьевна, профессор, д.м.н, заведующая кафедрой патологической анатомии с патологоанатомическим отделением ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

Программа практики обсуждена на заседании кафедр патологической анатомии «28» августа 2017 г (протокол кафедрального заседания № 9).

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели практики.....	4
2. Задачи практики.....	4
3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы.....	4
4. Формы проведения практики .....	5
5. Время и место проведения практики .....	5
6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики .....	5
7. Структура и содержание практики .....	7
8. Формы отчетности и аттестации по практике .....	8
9. Фонд оценочных средств.....	8
9.1. Критерии оценки .....	8
9.2. Оценочные средства.....	10
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение.....	23
11. Материально-техническое обеспечение.....	24
12. Методические рекомендации по прохождению практики .....	25

## 1. Цели практики

подготовка квалифицированного врача–специалиста патологоанатома, обладающего системой знаний, умений, практических навыков, универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача патологоанатома.

## 2. Задачи практики

11. Совершенствование проведения аутопсии и основ морфологической диагностики заболеваний при исследовании аутопсийного материала
12. Совершенствование методики сопоставления и сличения клинического и патологического диагнозов.
13. Совершенствование методики выступления на КАК и ЛКК.

## 3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика производственная (клиническая) (прозектура) относится к вариативной части (Б2.4) Блока 2 «Практики» ФГОС ВО по специальности 31.08.07 «Патологическая анатомия».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки формируемыми дисциплинами: анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия, гистология, нормальная физиология, патофизиология, клиническая патофизиология, патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, акушерство и гинекология, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика, факультетская терапия, профессиональные болезни, общая хирургия, лучевая диагностика, анестезиология, реанимация, интенсивная терапия, травматология, ортопедия.

## 14. Формы проведения практики

Практика проводится дискретно: путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

## 15. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится на 2 году обучения.

Место проведения практики - Центральное патологоанатомическое отделение клиники Петра Великого ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

## 16. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС ВО)

№ п/п	Компетенции		Результаты практики		
	Код	Содержание	Знать	Уметь	Владеть
	ПК-	готовность к	Основы	Уметь	Владеть навыками

1	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	законодательства РФ по охране здоровья населения, организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека. Этиологию, патогенез и меры профилактики часто встречающихся заболеваний, современную классификацию заболеваний. Методы морфологической диагностики по материалу полученному при инструментальном обследовании больных	сформулировать диагноз на основании морфологического исследования и клинических данных с использованием других дополнительных методов обследования для своевременной диагностики различных травм, заболеваний и патологических процессов	работы с биопсийным, операционным и секционным материалом
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	Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.	Умение проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Основы медико-статистического анализа	Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и	Владеть навыками сбора, анализа и применения данных отечественной и зарубежной научно-медицинской информации

				деятельности медицинских организаций	
	ПК-4	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, морфологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, морфологические проявления заболеваний. Знать структуру построения диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Уметь выявлять на аутопсийном и прижизненном (операционном и биопсийном) материале морфологические проявления патологических состояний и заболеваний. Уметь анализировать этио-патогенетические закономерности нарушения функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях.	Владеть навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов морфологических изменений с учетом течения патологий и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях. Владеть навыками постановки и рубрикации диагноза с МКБ.
1	ПК-5	готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	Современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных. Теоретические основы методов, трактовка их результатов	Оценить результаты клинических, лабораторных и инструментальных обследований больных., трактовать их результаты	Навыками проведения и оценки клинических, лабораторных и инструментальных обследований больных.
2	ПК-6	готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основы медицинской психологии; основы формирования у беременных и гинекологических пациенток мотивации, направленной на сохранение здоровья и профилактику заболеваний	организовать санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской и гинекологической патологии	навыками санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской и гинекологической патологии
3	ПК-7	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основы законодательства РФ по организации и управлению в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Управлять и организовывать охрану здоровья граждан, в медицинских организациях, патологоанатомических отделений	Навыками по управлению охраны здоровья граждан, в медицинских организациях, патологоанатомических отделений



4	ПК-8	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Основы законодательства РФ, уголовного, уголовно процессуального, гражданско- процессуального кодексов РФ по уголовной и гражданской ответственности медицинских работников за некачественное оказание медицинской помощи. Основные медико-статистические показатели оценки качества, предоставляемой медицинской помощи	Оценить качество, предоставляемой медицинской помощи с использованием медико-статистических показателей. Установить дефекты оказания медицинской помощи их сущность, выявлять расхождения диагнозов и ятрогении с определением их категорий	Навыками оценки качества оказания медицинской помощи, установления дефектов оказания медицинской помощи, выявления расхождения диагнозов и ятрогении с определением их категорий
---	------	--	--	---	--

## 17. Структура и содержание практики

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
	Совершенствование методики аутопсии	26	Проведение аутопсии	10
	Совершенствование методики оформления протокола вскрытия	44	Оформление протокола вскрытия	10
	Совершенствование методики формулирования моно- и поликаузального патологоанатомического диагноза при различной патологии	14	Формулирование диагноза	10
	Совершенствование методики сличения клинического и патологоанатомического диагнозов	6	Сличения клинического и патологоанатомического диагнозов	10
	Совершенствование методики оформления свидетельства о смерти	6	Оформление свидетельства о смерти	10
	Совершенствование тактики поведения при выявлении умершего	6	Вскрытие трупа	10

	туберкулеза, ВИЧ–инфекции, гепатита и др. особо опасных инфекций			
	Совершенствование методики правил забора материала на гистологическое исследование	6	Забор материала на гистологическое исследование	10

## 18. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- дневник ординатора

Форма аттестации: промежуточная аттестация, в форме зачета.

## 19. Фонд оценочных средств

### 9.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		аргументированный выбор варианта решения		
	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
	Портфолио	Целевая подборка результатов работы обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения	Структура портфолио	Критерии оценки портфолио определяются видом достижения обучающегося: 1) проекты, практики, творческие работы (рефераты и т.п.); 2) документы, подтверждающие представление результатов активности обучающегося на конференциях, публикационную активность (выходные данные), повышение квалификации (сертификат, диплом, удостоверение), участие в качестве организатора к-л мероприятия; 3) отзывы, рецензии, заключения, рекомендательные письма; 4) участие в конкурсах (на финансирование проектов НИР, конкурсах научных работ и т.д.)

## 9.2 Оценочные средства

### Вопросы для собеседования

66. Законодательная база патологоанатомической службы
67. Объекты исследования патологоанатомической службы
68. Цель и задачи вскрытия.
69. Правила направления тел умерших на вскрытие.
70. Процедура выдачи документов без вскрытия
71. Техника вскрытия трупа по способу Абрикосова.
72. Техника вскрытия трупа по способу Шора
73. Определение диагноза, виды диагнозов.
74. Структура и логика диагноза.
75. Особенности патологоанатомического диагноза.

76. Документация патолого-анатомического вскрытия умерших : протокол патолого-анатомического вскрытия и его части ( паспортная часть, текст протокола, патолого-анатомический диагноз , патолого-анатомический эпикриз ).
77. Медицинское свидетельство о смерти и его оформления («Медицинское свидетельство о смерти» и «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти»).
78. Задачи клинко-анатомической конференции.
79. Случаи, подлежащие к обсуждению в клинко-патолого-анатомической конференции.
80. Категории расхождения клинческого и патолого-анатомического диагнозов, по основному заболеванию, осложнению и сопутствующим болезням.
81. Причины расхождения клинческого и патолого-анатомического диагнозов (объективные, не объективные, субъективные).
82. Ятрогения, понятие, категории.
83. Порядок проведения клинко-патолого-анатомической конференции (время, частота, оповещение).
84. Участники клинко-патолого-анатомической конференции
85. Болезни миокарда. Классификация, морфологическая характеристика. Кардиомиопатии – дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная.
86. Болезни миокарда установленной этиологии (специфические болезни). Понятие, классификация. Миокардиты вирусные, микробные и паразитарные, гигантоклеточный миокардит Фидлера. Заболевания миокарда, обусловленные токсическими, метаболическими и другими воздействиями.
87. Болезни перикарда. Гидроперикардит, гемоперикардит, перикардит.
88. Анемии. Причины, патогенез, виды. Анемии постгеморрагические, гемолитические.
89. Опухоли гемопоэтической ткани (лейкозы). Острые лейкозы (лимфобластные и нелимфобластные), современные методы диагностики, стадии течения, клинко-морфологическая характеристика, осложнения, лекарственный патоморфоз, причины смерти. Хронические лейкозы: классификация, методы диагностики, стадии течения, клинко-морфологическая характеристика, причины смерти.
90. Миелопролиферативные заболевания. Истинная полицитемия, миелофиброз и эссенциальная тромбоцитопения.
91. Миелодиспластический синдром. Классификация, современные методы диагностики, причины смерти.
92. Опухоли плазматических клеток. Моноклональная гаммапатия неясной природы, множественная миелома, плазмцитомы, макроглобулинемия Вальденстрема, болезнь тяжелых цепей Франклина. Современные методы диагностики, клинко-морфологическая характеристика, причины смерти.
93. Тромбоцитарные заболевания. Тромбоцитопения, тромбоцитоз. Клинко-морфологическая характеристика, диагностика.
94. Коагулопатии. Классификация, этиология, патогенез, клинко-морфологическая характеристика. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания.
95. Заболевания органов лимфоретикулярной системы. Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз), неходжкинские лимфомы. Классификация, клинко-морфологическая характеристика, прогноз, причины смерти.

#### **Тестовые задания (примеры)**

Инструкция. Указать один правильный ответ

01.01. Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя:

- а) Посмертную и прижизненную диагностику болезней
- б) Контроль качества клинческой диагностики и хода лечебного дела
- в) Уточнение структуры причин смертности населения
- г) Все перечисленное верно

д) Верно Аи Б

01.02. Этические нормы врача—патологоанатома определяются:

- а) Умениями и навыками
- б) Законами и приказами
- в) Этническими особенностями региона
- г) Моральной ответственностью врача перед обществом
- д) Верно Аи Б

01.03. В систему патологоанатомической службы входят:

- а) Патологоанатомические отделения
- б) Централизованные патологоанатомические отделения и патологоанатомические бюро
- в) Патоморфологические и патогистологические лаборатории научно—исследовательских институтов
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Аи Б

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

- а) Определение характера патологического процесса на секционном, операционном и биопсийном материале
- б) Установление диагноза, причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания
- в) Анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Аи Б

01.05. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

- а) Оценка предварительной информации и подготовка к проведению патологоанатомического исследования
- б) Производство вскрытия трупов
- в) Исследование гистологических препаратов, и в случае необходимости, привлечение консультантов, использование дополнительных методов исследования
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.06. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

- а) Постановка предварительного диагноза
- б) Оформление патологоанатомического и патологистологического диагнозов, в терминологии имеющейся в номенклатуре болезней, и доступной для последующего кодирования
- в) Ведение медицинской документации г) Все перечисленное верно
- д) Верно Аи Б

01.07. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят:

- а) Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала
- б) Забор секционного материала для специальных исследований
- в) Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Аи В

01.08. В случаях диагностирования злокачественных новообразований, инфекционных заболеваний, заболеваний, требующих гормональной, лучевой, цитостатической терапии и хирургических вмешательств, патологогистологическое заключение подписывает:

- а) Врач-патологоанатом
- б) Зав. патологоанатомическим отделением
- в) Главный врач больницы
- г) Онколог
- д) Врач-патологоанатом и заведующий, патологоанатомическим отделением

01.27. Протокол (карта) патологоанатомического исследования включает в себя следующие разделы:

- а) Паспортную часть, клинические диагнозы, протокольную часть
- б) Патологоанатомический диагноз
- в) Причина смерти (выписка из свидетельства смерти), краткие клинические данные и клинико-анатомический эпикриз
- г) Заключение о причине смерти больного
- д) Все перечисленное верно

01.28. Первоначальная причина смерти:

- а) Нозологическая единица, послужившая непосредственной причиной смерти
- б) Болезнь или травма, которая обусловила последовательный ряд болезненных процессов, приведших больного к смерти
- в) Обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму
- г) Верно Б и В
- д) Все перечисленное верно

01.29. Непосредственная причина смерти — это:

- а) Нозологическая единица (синдром, травма), за которой последовала биологическая смерть
- б) Нозологическая единица, явившаяся причиной смерти больного
- в) Проявления механизма наступления смерти
- г) Верно Б и В
- д) Все перечисленное верно

01.30. Рубрики патологоанатомического диагноза включают в себя:

- а) Основное заболевание (первоначальная причина смерти)
- б) Осложнения
- в) Сопутствующие заболевания
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

01.31. Структура патологоанатомического диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя:

- а) Два основных конкурирующих заболевания
- б) Два сочетанных заболевания
- в) Основное и фоновое заболевания
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно Б и В

01.32. Правильное заполнение врачебного свидетельства о смерти требует выполнения следующих условий:

- а) Основное заболевание (первоначальная причина смерти) записывается в нижнюю из трех строк (а, б, в) с учетом ранее заполненных строк (непосредственной, промежуточной причин смерти)
- б) Основное заболевание записывается только в третью строку (в)
- в) Непосредственная причина смерти записывается только в верхнюю строку (а)
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и В

### Ситуационные задачи (примеры)

#### Билет № 1

##### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Мужчина 60 лет в течение 20 лет страдал гипертонической болезнью. Два года назад перенес обширный инфаркт миокарда. Доставлен в стационар в тяжелом состоянии с жалобами на сильные боли в области сердца. Смерть наступила от остановки сердечной деятельности через 7 дней после госпитализации.

**Выписка из протокола вскрытия:** масса сердца 550 г, стенка левого желудочка толщиной 2,5 см, в области передней стенки истончена до 1,0 см. На разрезе в истонченной части обширный, волокнистый, белый рубец, по периферии которого миокард на протяжении 1,5 см глинистого вида с мелкими кровоизлияниями. На остальном протяжении мышца с мелкими линейными рубчиками. В интима коронарных артерий сердца многочисленные обызвествленные бляшки, суживающие просвет до точечного. Многочисленные беловатые, изъязвленные и обызвествленные бляшки в интима аорты. Единичные, плоские, желтоватые бляшки в интима артерий головного мозга. Венозное полнокровие слизистых оболочек, селезенки, подчеркнутый рисунок долек печени и стекание темной крови с поверхности ее разреза. Ткань легких тестоватая, с поверхности ее разреза стекает пенная жидкость, окрашенная кровью. Почки массой 250 г, плотные, поверхность мелкозернистая, на разрезе корковый слой истончен, мозговой цианотичен.

##### 2. Оформить врачебное заключение о смерти.

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

#### Билет № 2

##### 1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.

Больной 74 лет умер при явлениях острого живота.

**Выписка из протокола вскрытия:** в брюшной полости 0,5 л зеленоватого гноя с примесью крови, брюшина большей части тощей, подвздошной на всем протяжении, слепой и начального отдела восходящей ободочной кишки тусклая, темно-красного цвета с серовато-зеленоватыми наложениями пленок фибрина, стенка кишки на этих участках пропитана кровью, на остальном протяжении петли кишок склеены между собой, брюшина тусклая с наложениями фибрина. Масса сердца 290 г, стенка левого желудочка толщиной 0,8 см, на разрезе миокард с множественными, мелкими, линейными рубчиками. В интима коронарных артерий сердца многочисленные беловатые бляшки, суживающие просвет на 1/4. Множественные беловатые и обызвествленные бляшки в интима аорты. Просвет основного ствола верхней брыжеечной артерии на протяжении 1 см закрыт плотными, крошащимися, темно-

красными тромботическими массами, прочно прикрепленными к интиме, содержащей единичные изъязвленные бляшки. В интиме артерий основания мозга умеренное количество плоских желтоватых бляшек.

**2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

**Билет №3**

**1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.**

Больной 54 лет, страдавший язвенной болезнью желудка, умер при явлениях нарастания интоксикации на 7 сутки после резекции желудка по поводу кровотечения из язвы.

**Результаты исследования операционного материала № 1313:**

Макроскопически – резецированный желудок, на малой кривизне округлый дефект диаметром 1,5 см, глубиной 0,8 см, с плотными краями и темно-красным, тусклым дном с аррозированным кровеносным сосудом, просвет которого закрыт тромботическими массами.

Микроскопически – хроническая прогрессирующая язва, в дне которой имеется тромбированная артерия с аррозией утолщенной стенки.

**Выписка из протокола вскрытия:** Масса сердца 310 г, стенка левого желудочка толщиной 1,0 см, на разрезе миокард тусклый, сероватый, однородный. В интиме коронарных артерий сердца единичные, плоские, беловатые бляшки, не суживающие просвет. Немногочисленные беловатые и желтоватые бляшки в интиме аорты. Легкие не спались при вскрытии грудной клетки, во всех долях при ощупывании многочисленные мелкие уплотнения, которым на разрезе соответствуют сероватые выбухающие очажки диаметром до 1 см, отделяющие мутную, безвоздушную, гнойвидную жидкость.

**2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

**Билет № 4**

**1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.**

Больной 57 лет, в течение многих лет страдал инсулинозависимым сахарным диабетом. Поводом для госпитализации стала гангрена правой стопы и голени. Смерть наступила на 7 сутки после ампутации правой нижней конечности на уровне верхней трети бедра.

**Результаты исследования операционного материала:**

Макроскопически – ампутированная на уровне верхней трети бедра правая нижняя конечность. Кожа и мягкие ткани стопы и нижней трети голени сморщены, черного цвета, граница со здоровыми тканями четкая. В интиме бедренной и подколенной артерий многочисленные желтоватые и изъязвленные бляшки, просвет подколенной артерии закрыт плотными, крошащимися, темно-красными тромботическими массами, прочно прикрепленными к интиме.

Микроскопически – обширный некроз кожи и мягких тканей стопы и голени, гиалиноз артериол, прогрессирующий атеросклероз с явлениями атероматоза в крупных артериях.



**Выписка из протокола вскрытия:** Масса сердца 300 г, стенка левого желудочка толщиной 0,9 см, на разрезе миокард тусклый, сероватый, однородный. В интима коронарных артерий сердца единичные, плоские, беловатые бляшки, не суживающие просвет. Немногочисленные беловатые и желтоватые бляшки в интима аорты. В интима левой бедренной и подколенной артерий многочисленные желтоватые и изъязвленные бляшки.

**2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

**Билет № 5**

**1. Сформулировать патологоанатомический диагноз.**

Больная 56 лет, в течение многих лет страдала кардиальной формой ревматизма, комбинированным митральным пороком, хронической сердечной недостаточностью. Смерть наступила внезапно при явлениях нарушения мозгового кровообращения в бассейне левой средней мозговой артерии.

**Выписка из протокола вскрытия:** Масса сердца 300 г, полости левых предсердия и желудочка расширены, стенка последнего толщиной 1,5 см. Отверстие митрального клапана зияет, с трудом пропускает указательный палец, створки резко утолщены, сращены у основания, по их свободному краю многочисленные бородавчатые наложения тромботических масс диаметром до 0,5 см. На разрезе миокард тусклый, сероватый с многочисленными мелкими рубчиками. В интима коронарных артерий сердца единичные, плоские, беловатые бляшки, не суживающие просвет. Немногочисленные беловатые и желтоватые бляшки в интима аорты. Просвет левой средней мозговой артерии на протяжении 0,5 см закрыт легко извлекаемыми темно-красными, крошащимися тромботическими массами. В области подкорковых узлов в левом полушарии головного мозга очаг размягченной сероватой ткани диаметром 4 см. В других отделах ткань мозга повышенной влажности, извилины уплощены, на миндалинах мозжечка глубокий след от вдавления в большое затылочное отверстие.

**2. Оформить врачебное заключение о смерти.**

I а) .....

б) .....

в) .....

II .....

**20. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
5	<b>Основная литература:</b> 1.Пальцев М.А., Кактурский Л.В., Зайратьянц О.В. Патологическая анатомия: Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 1264 с.	298	1/2

5	2.Атлас по патологической анатомии. Под ред. Зайратьянца О.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012. Есть в ЭБС «Консультант Студента» Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html</a>	1	1/5
	<i>Всего экземпляров</i>	299	
5	<b>Дополнительная литература:</b> 18. Атлас патологии Роббинса и Котрана. Клатт Э.К.: пер. с англ. Под ред. О.Д.Мишнева, А.И.Щеголева. – М.: Логосфера, 2010. Есть в ЭБС “BookUP” <a href="http://books-up.ru/product/41474">http://books-up.ru/product/41474</a>	18	3
5	19. Пальцев М.А., Аничков Н.М.. Патологическая анатомия. Учебник. В 2-х т. - М., “Медицина”, 2005.	18	3
5	20. Пальцев М.А., Зайратьянц О.В., Кононов А.В., Рыбакова М.Г. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии для стоматологических факультетов. – М.: Медицина. – 2009. – 592 с.	18	3
5	21. Пальцев М.А., Аничков Н.М. Атлас патологии опухолей человека. – М.: Медицина, 2005. – 424 с.	18	3
5	22. Пальцев М.А., Пономарев А.Б., Берестова А.В. Атлас по патологической анатомии. – М: Медицина, 2005. – 432 с	8	2

### Электронные ресурсы

ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>

ЭМБ «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>

Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

Журналы издательства «МедиаСфера» - [www.mediasphera.ru](http://www.mediasphera.ru), в том числе журнал «Судебно-медицинская экспертиза» <https://www.mediasphera.ru/journal/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza>

«Index Medicus»

«Medline» [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov) и <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

[www.nlr.ru](http://www.nlr.ru) – Российская национальная библиотека

[www.nilc.ru](http://www.nilc.ru) – Национальный информационно-библиотечный центр ЛИБНЕТ

[www.library.ru](http://www.library.ru)– информационно—справочный портал. Проект Российской государственной библиотеки для молодежи

<https://www.rsl.ru/>– Российская государственная библиотека

<https://cyberleninka.ru> - КиберЛенинка — научная электронная библиотека

<http://sudebnaja.ru/> - судебная медицина, экспертиза и танатология

[www.sudmed.ru](http://www.sudmed.ru) – форум судебных медиков

vmede.org – сообщество студентов, лекции по судебной медицине

<http://www.forens-med.ru/> - Сообщество русскоговорящих судебно-медицинских экспертов.

<http://www.for-medex.ru/jour/issue/archive> - научно- практический журнал «Судебная медицина».

### Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE

Тестовые задания к практическим занятиям по судебной медицине /Под ред. проф. Е.С. Мишина. – 10-е изд. испр и доп. – СПб: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2017. – 43 с

программное обеспечение:

- Справочная правовая система «Консультант Плюс»
- Пакет программ Microsoft Office Standart 2010
- ПО Statistica 10 for Windows Ru, базовая версия
- ПО Statistica 10 for Windows Ru, расширенная версия
- Система автоматизированной проверки текстов на наличие заимствований «Антиплагиат.ВУЗ»

moodle.szgmu.ru (свободное распространяющееся по лицензии *GNU GPL* веб-приложение)

## 23. Материально-техническое обеспечение

### Кабинеты:

секционный зал (пиб 35),с 23 павильон 1 этаж  
макромузей  
микромузей  
органный картотека  
учебно-вспомогательные помещения  
подсобные помещения

### лаборатории:

гистологическая лаборатория (пиб 32), 23 павильон 2 этаж  
лаборатория для изготовления макропрепаратов

### Мебель:

Столы – 6 шт.  
Стулья – 6 шт.  
Стеллажи – 7 шт.  
Вешалки – 2 шт.  
Доски – 2 шт.

### Технические средства обучения

Монокюлярные микроскопы – 5 шт  
Кодоскопы – 2 шт.  
Мультимедийный проектор – 1 шт.  
Ноутбук – 1 шт.  
Микроскоп, фотокамерой, системой визуализации, компьютер – 1 шт.  
Компьютеры – 5 шт. с выходом в Интернет  
Гистологическое оборудование для приготовления микропрепаратов (микротом, аппарат для проводки, термостат).

### Наглядные пособия

Заключенные в консервирующих растворах органы (макропрепараты) (820 шт.).  
Нефиксированные органы (аутопсийный материал)  
Тематические наборы микропрепаратов (25 наборов)  
Таблицы (162 шт.)  
Стенды (8 шт.)  
Слайды (300 шт.)  
Фотографии (220 шт.)

Кодогаммы (280 шт.)

**Средства защиты:**

одноразовые фартуки, нарукавники, колпачки, маски, перчатки, очки, дезинфицирующие средства.

**24. Методические рекомендации по прохождению практики**

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ** – это специальная медицинская дисциплина, включающая совокупность знаний и методов исследований, используемых для решения вопросов прижизненной и посмертной диагностики заболеваний человека, а так же для выполнения задач по охране здоровья граждан.

Для формирования компетенций высококвалифицированного врача – патологоанатома практическая профессиональная подготовка является неотъемлемой частью образовательного процесса. Программа практики ординатуры по специальности 31.08.07 патологическая анатомия существенно повысит качество подготовки специалистов. В связи с этим каждый ординатор в процессе обучения на кафедре патологической анатомии должен овладеть теоретическими знаниями, практическими навыками и умениями в объеме, необходимом врачу –патологоанатому.

- В ходе подготовки к семинарам, практическим занятиям обязательна самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета. Это наиболее эффективный метод получения дополнительных знаний, позволяющий значительно активизировать процесс овладения информацией, формирующий правильное отношение к актуальной проблеме. Более глубокому усвоению изучаемого материала способствует конспектирование источников.

Использование литературных материалов кафедральной библиотеки, в том числе учебных и учебно-методических пособий, составленных преподавателями кафедры, позволяет затем проверить в практической работе весомость, аргументированность, доказательность их рекомендаций.

-Необходимо учитывать и запоминать строгие положения и рекомендации профессионального стандарта, неукоснительное выполнение которых необходимо и обязательно в практической работе.



**Составители рабочей программы:**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
17.	Аничков Николай Мильевич	д.м.н., член–корреспондент РАН, Заслуженный деятель науки РФ, профессор	Заведующий кафедрой патологической анатомии	ГБОУВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
18.	Смирнов Олег Алексеевич	д.м.н., профессор	профессор кафедры патологической анатомии	то же
19.	Калинина Елена Юрьевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры патологической анатомии	то же
<b>По методическим вопросам</b>				
20.	Михайлова Ольга Антоновна		Начальник отдела образовательных стандартов и программ	то же

Рецензент:

Рыбакова Маргарита Григорьевна, профессор, д.м.н, заведующая кафедрой патологической анатомии с патологоанатомическим отделением ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

Программа практики обсуждена на заседании кафедр патологической анатомии «28» августа 2017 г (протокол кафедрального заседания № 9).

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели практики.....	4
2. Задачи практики.....	4
3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы.....	4
4. Формы проведения практики .....	5
5. Время и место проведения практики .....	5
6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики .....	5
7. Структура и содержание практики .....	7
8. Формы отчетности и аттестации по практике .....	8
9. Фонд оценочных средств.....	8
9.1. Критерии оценки .....	8
9.2. Оценочные средства.....	10
10. Учебно-методическое и информационное обеспечение.....	23
11. Материально-техническое обеспечение.....	24
12. Методические рекомендации по прохождению практики .....	25

## 1. Цели практики

подготовка квалифицированного врача–специалиста патологоанатома, обладающего системой знаний, умений, практических навыков, универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача патологоанатома.

## 2. Задачи практики

1. Совершенствования манипуляций вырезки операционного материала
2. Совершенствование морфологической диагностики патологических процессов

## 3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика производственная (клиническая) (морфологическая лаборатория) относится к вариативной части (Б2.3) Блока 2 «Практики» ФГОС ВО по специальности 31.08.07 «Патологическая анатомия».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки формируемыми дисциплинами: анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия, гистология, нормальная физиология, патофизиология, клиническая патофизиология, патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, акушерство и гинекология, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика, факультетская терапия, профессиональные болезни, общая хирургия, лучевая диагностика, анестезиология, реанимация, интенсивная терапия, травматология, ортопедия.

## 4. Формы проведения практики

Практика проводится дискретно: путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

## 5. Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится на 2 году обучения. Место проведения практики - Центральное патологоанатомическое отделение клиники Петра Великого ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

## 6. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Практика направлена на формирование у обучающихся следующих компетенций (в соответствии с ФГОС ВО)

№ п/п	Компетенции		Результаты практики		
	Код	Содержание	Знать	Уметь	Владеть
	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и	Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, организацию врачебного	Уметь сформулировать диагноз на основании морфологического исследования и клинических данных с использованием других дополнительных	Владеть навыками работы с биопсийным, операционным и секционным материалом



		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	контроля за состоянием здоровья населения, показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека. Этиологию, патогенез и меры профилактики часто встречающихся заболеваний, современную классификацию заболеваний. Методы морфологической диагностики по материалу полученному при инструментальном обследовании больных	методов обследования для своевременной диагностики различных травм, заболеваний и патологических процессов	
	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	Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.	Умение проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Основы медико-статистического анализа	Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций	Владеть навыками сбора, анализа и применения данных отечественной и зарубежной научно-медицинской информации
	ПК-4	готовность к определению у пациентов	Знать основные патологические симптомы и	Уметь выявлять на прижизненном (операционном и	Владеть навыками анализа и структуризации

		патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	синдромы заболеваний, морфологические проявления заболеваний. Знать структуру построения диагноза (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	биопсийном) материале морфологические проявления патологических состояний и заболеваний	выявленных у пациентов морфологических изменений с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях. Владеть навыками постановки и рубрикации диагноза с МКБ.
1	ПК-5	готовность к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	Современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных. Теоретические основы методов, трактовка их результатов	Оценить результаты клинических, лабораторных и инструментальных обследований больных., трактовать их результаты	Навыками проведения и оценки клинических, лабораторных и инструментальных обследований больных.
2	ПК-6	готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основы медицинской психологии; основы формирования у беременных и гинекологических пациенток мотивации, направленной на сохранение здоровья и профилактику заболеваний	организовать санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской и гинекологической патологии	навыками санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской и гинекологической патологии
3	ПК-7	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основы законодательства РФ по организации и управлению в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Управлять и организовывать охрану здоровья граждан, в медицинских организациях, патологоанатомических отделений	Навыками по управлению охраны здоровья граждан, в в медицинских организациях, патологоанатомических отделений
4	ПК-8	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием	Основы законодательства РФ, уголовного, уголовно процессуального,	Оценить адекватность забора материала для гистологического исследования, лечебный патоморфоз,	Навыками оценки качества оказания медицинской помощи, установления дефектов оказания медицинской

	основных медико-статистических показателей	гражданско-процессуального кодексов РФ по уголовной и гражданской ответственности медицинских работников за некачественное оказание медицинской помощи. Основные медико-статистические показатели оценки качества, предоставляемой медицинской помощи	адекватность проведенного оперативного вмешательства	помощи, выявления расхождения диагнозов и ятрогении с определением их категорий
--	--	---	--	---

## 7. Структура и содержание практики

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
Второй год обучения				
13	Совершенствования манипуляций вырезки операционного материала	28	вырезка операционного материала	200
14	Совершенствование морфологической диагностики патологических процессов	80	морфологическая диагностика патологических процессов по биопсийному и операционному материалу	400

## 8. Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- дневник ординатора

Форма аттестации: промежуточная аттестация, в форме зачета.

## 9. Фонд оценочных средств

### 9.1 Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Собеседование	Средство контроля,	Вопросы по	Полнота раскрытия темы;

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	темам/разделам дисциплины	Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
	Портфолио	Целевая подборка результатов работы обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения	Структура портфолио	Критерии оценки портфолио определяются видом достижения обучающегося: 1) проекты, практики, творческие работы (рефераты и т.п.); 2) документы, подтверждающие представление результатов активности обучающегося на конференциях, публикационную активность (выходные данные), повышение квалификации (сертификат, диплом,

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				удостоверение), участие в качестве организатора к-л мероприятия; 3) отзывы, рецензии, заключения, рекомендательные письма; 4) участие в конкурсах (на финансирование проектов НИР, конкурсах научных работ и т.д.)

## 9.2 Оценочные средства

### Вопросы для собеседования (примеры)

96. Алкогольные поражения печени. Алкогольное ожирение печени. Алкогольный гепатит. Алкогольный цирроз печени. Эпидемиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения и причины смерти.

97. Цирроз печени. Патоморфологические признаки и морфологическая классификация. Этиологическая классификация. Алкогольный цирроз, цирроз после вирусного гепатита, биллиарный цирроз (первичный и вторичный).

98. Опухоли печени. Классификация и эпидемиология доброкачественных и злокачественных новообразований. Закономерности метастазирования. Вторичные метастатические поражения печени.

99. Желчно-каменная болезнь (холелитиаз). Этиология, патогенез, типы камней. Холецистит острый и хронический. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти. Опухоли, врожденные аномалии желчевыводящих путей, классификация, клинико-морфологическая характеристика.

100. Панкреатит острый (панкреонекроз) и хронический. Эпидемиология, этиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, причины смерти. Опухоли экзокринной части поджелудочной железы. Цистаденома. Рак поджелудочной железы.

101. Сахарный диабет инсулинзависимый и инсулиннезависимый. Этиология, патогенез. Осложнения: диабетическая ангиопатия, нефропатия, ретинопатия, невропатия. Патогенез, клинико-морфологическая характеристика, прогноз, причины смерти. Опухоли островков Лангерганса, классификация, морфологическая характеристика, клинические синдромы.

102. Гломерулярные болезни почек. Гломерулонефрит. Современная классификация, этиология, патогенез.

103. Быстропрогрессирующий гломерулонефрит. Этиология, эпидемиология, пато- и морфогенез. Морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.

104. Хронический гломерулонефрит. Определение, макро- и микроскопическая характеристика. Уремия. Этиология, эпидемиология, пато- и морфогенез. Морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.

105. Заболевания почек, связанные с поражением канальцев и интерстиция. Классификация. Острый некроз канальцев (некротический нефроз). Этиология, патогенез. Тубулоинтерстициальный нефрит. Классификация, этиология, патогенез.

106. Пиелонефрит и инфекции мочевыводящих путей. Определение, классификация. Этиологические и предрасполагающие факторы, пути распространения инфекции в почках. Острый и хронический пиелонефрит, рефлюксная нефропатия. Этиология, патогенез, морфологические варианты и морфологическая характеристика.

107. Болезни предстательной железы. Простатит: острый бактериальный, хронический. Этиология, морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы. Доброкачественная нодулярная гиперплазия. Рак предстательной железы.

108. Рак шейки матки. Этиология, эпидемиология, пато- и морфогенез. Морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.

#### **Тестовые задания (примеры)**

04.18. Для микрокарциномы шейки матки характерно:

- а) Наличие атипичных клеток в области нижней трети эпителиального пласта
- б) Наличие одиночных комплексов рака с признаками стратификации в строме шейки матки
- в) Рост опухолевой ткани на глубину более 3 мм
- г) Рост опухолевой ткани на глубину менее 3 мм
- д) Прорастание опухоли до серозного покрова

04.19. Органосохраняющая операция (конусовидная экцизия) допустима при глубине инвазии рака шейки матки:

- а) Менее 3 мм
- б) От 3 до 5 мм
- в) Более 5 мм
- г) До серозного покрова
- д) Без оперативного вмешательства

04.20. Первые метастазы при раке молочной железы, локализуемом в верхневнутреннем квадранте, следует искать в лимфоузлах:

- а) Подмышечных
- б) Надключичных
- в) Подключичных
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и Б

04.21. Среди раков молочной железы более благоприятным клиническим прогнозом отличается рак:

- а) Неинфильтративный протоковый
- б) Медулярный
- в) Слизистый
- г) Верно А и Б
- д) Верно Б и В

04.22. Из злокачественных эпителиальных опухолей в щитовидной железе чаще обнаруживают карциному:

- а) Папиллярную
- б) Фолликулярную
- в) Недифференцированную
- г) Верно А и Б
- д) Все перечисленное верно

04.23. Различают аденомы щитовидной железы:

- а) Фолликулярную
- б) Папиллярную
- в) Трабекулярную
- г) Верно А и В
- д) Все перечисленное верно

04.24. Аденоматозный зоб отличается от аденомы:

- а) Наличием четкой капсулы
- б) Отсутствием четкой капсулы
- в) Клеточным полиморфизмом
- г) Верно Б и В
- д) Верно А и В

04.25. Признаки базедовификации зоба:

- а) Гиперплазия А-клеток
- б) Гиперплазия В-клеток
- в) Полиморфизм фолликулов
- г) Преобладание цилиндрического эпителия в фолликулах
- д) Все перечисленное верно

04.26. Гистологические признаки малигнизации аденом щитовидной железы:

- а) Гиперхроматоз ядер
- б) Клеточный полиморфизм
- в) Инфильтрирующий рост в капсулу и стенки сосудов
- г) Активизация ядрышкового организатора
- д) Все перечисленное верно

04.27. Сосочковые структуры с выраженной стромой и сосудами являются признаками малигнизации:

- а) Базедова зоба
- б) Аденомы
- в) Гиперпластического зоба
- г) Верно А и Б
- д) Верно А и В

04.28. Цвет невуса обусловлен пигментом:

- а) Гемосидерином
- б) Ферритином
- в) Меланином
- г) Б илирубином
- д) А и Б

04.29. Гистологически невус может быть:

- а) Внутриэпителиальным
- б) Смешанным
- в) Внутридермальным
- г) Все перечисленное верно
- д) Верно А и В

04.30. Злокачественными вариантами пигментообразующих опухолей являются все перечисленное, кроме:

- а) Поверхностно распространяющейся меланомы
- б) Лентиго-меланомы
- в) Меланоза Дюбрейля
- г) Акральной меланомы
- д) Верно А и Б

04.31. Четвертым уровнем инвазии (по Кларку) считается прорастание меланомы:

- а) Внутриэпидермально
- б) До уровня потовых желез
- в) В сосочковый слой дермы
- г) В верхнюю половину ретикулярного слоя дермы
- д) В подкожножировую клетчатку

04.32. Ранними макроскопическими признаками малигнизации пигментных пятен являются все перечисленные признаки:

- а) Появления бляшковидного утолщения на фоне пятна
- б) Потери «кожного рисунка» в области бляшки
- в) Изменения окраски в области бляшки
- г) Розоватого припухлого венчика вокруг пятна
- д) Все перечисленное верно

04.33. Признаками себорейного кератоза (старческой бородавки) являются:

- а) Акантотических разрастаний эпителиальных клеток типа «базалоидных»
- б) Внутриэпителиальных роговых кист
- в) Наличие в эпителиальных клетках меланина г) Все перечисленное верно
- д) Все перечисленное не верно

### **Ситуационные задачи (примеры)**

01.10. Условие задания:

Тема: гипертрофия слизистой оболочки желудка

1. У мужчины 39 лет при эндоскопии обнаружены широкие и высокие складки, формирующие крупные желудочные поля, с очаговым изъязвлением слизистой оболочки. Микроскопически желудочные ямки обычной глубины, в железах выраженная гиперплазия париетальных клеток, которые встречаются в биоптатах из фундального, кардиального и пилорического отделов и распространяются кверху, достигая вершин валиков.

2. У женщины 45 лет клиники выраженные потери белка и гипохлоргидрия. Эндоскопически гигантские складки, напоминающие извилины мозга. Микроскопически выраженное удлинение ямок слизистой оболочки, достигающее основания слизистой оболочки. Поверхностный эпителий уплощен, местами трансформирован в кишечные эпителиоциты. Ямки выглядят извитыми, расширенные просветы заполнены слизью. В железах отсутствуют париетальные и главные клетки.

Вводное задание: для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз.

Выберите два правильных ответа

- а) болезнь Менетрие
- б) синдром Золлингера-Элльсона
- в) кистозный полипозный гастрит
- г) рак
- д) лимфома
- е) гипертрофическая гиперсекреторная гастропатия



01.11. Условие задания:

Тема: гипертрофия слизистой оболочки желудка

1. У мужчины 50 лет перенесшего несколько лет назад частичную резекцию желудка, в зоне гастроэнтероанастомоза возникло утолщение слизистой оболочки желудка. Микроскопически в средней и нижней части железы просвет расширен, на отдельных участках занимает всю толщу слизистой, неправильной формы с многочисленными бухтообразными выступами, просвет заполнен густой слизью, эпителий уплощен.

2. У мужчины 48 лет эндоскопически слизистая гипертрофирована, с грубыми складками, фиксирована к подлежащей ткани. Микроскопически обнаружены полиморфные клетки с гиперхромными ядрами в виде тяжей и комплексов.

Вводное задание: для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз.

Выберите два правильных ответа

- а) гипертрофическая гиперсекреторная гастропатия
- б) лимфома
- в) болезнь Менетрие
- г) рак желудка
- д) синдром Золлингера-Эллисона
- е) гигантская язва желудка
- ж) кистозный гастрит

01.12. Условие задания:

Тема: увеличенные групповые лимфоидные фолликулы.

1. У мужчины 40 лет имела место лихорадка. В подвздошной кишке на вскрытии обнаружены язвы, расположенные подлиннику кишки. Края язв ровные, слегка закругленные. При микроскопическом исследовании дно одних язв образовано мышечным слоем, других серозной оболочкой. Регионарные лимфатические узлы увеличены.

2. У женщины 30 лет на вскрытии в толстой кишке обнаружены циркулярные язвы в дистальном отделе подвздошной кишки. Имела место перфорация одной из язв. Перитонит.

Вводное задание: для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз.

Выберите два правильных ответа

- а) брюшной тиф
- б) туберкулез
- в) лимфома
- г) брюшной тиф в сочетании с туберкулезом

(=#) Раздел 22. Заболевания молочной железы.

01.13. Условие задания:

Тема: ограниченное уплотнение в молочной железе.

1. У женщины 40 лет выявлен в молочной железе около соска одиночный узел, существующий в течение длительного времени, то увеличивающийся, то уменьшающийся. Из соска при надавливании выделяется густая сливкообразная масса серого цвета. При микроскопическом исследовании определяется полость с толстой фиброзной стенкой, эпителиальная выстилка в ней отсутствует. В толще стенки видны макрофаги, плазмциты и другие клеточные формы.

2. У женщины 45 лет в молочной железе выявлено ограниченное образование диаметром 8 см неравномерной плотности. Макроскопически на разрезе узел дольчатый, серо-белого

цвета. Микроскопически на фоне многоклеточной стромы определяются суженные протоки со структурами цистадилопапилломы. Строма образования многоклеточная.

Вводное задание: для каждой больной подберите наиболее вероятный диагноз.

Выберите два правильных ответа

- а) рак
- б) аденома
- в) фиброаденома
- г) листовидная фиброаденома
- д) плазмноклеточный мастит
- е) истаденопапиллома
- ж) липогранулема

01.24. Условие задания:

Тема: опухолевые поражения легких

1. У женщины 49 лет обнаружены множественные серовато-белые узлы разной величины с нечеткими контурами в нижней и средней долях правого легкого, не связанные с бронхом. Микроскопически — стенки альвеол выстланы высокими призматическими клетками с базально расположенными ядрами и светлой цитоплазмой, не содержащей слизи. Местами клетки формируют сосочки.

2. У женщины 40 лет обнаружено полиповидное образование, на разрезе равномерно серого цвета с желтоватым оттенком, расположенное в средней доле правого легкого, ближе к его корню, прорастающее стенку бронха. Микроскопически — небольшие мономорфные, крупные и веретенообразные клетки с выраженной слабо эозинофильной или светлой цитоплазмой. Ядра расположены центрально, содержат равномерно распределенный хроматин и четкое ядрышко. Клетки образуют различные структуры — встречаются как солидные очаги, часто с наличием в них сосуда, так и трабекулярные и железистые структуры.

Вводное задание: для каждого больного подберите наиболее вероятный диагноз.

Выберите два правильных ответа

- а) плоскоклеточный рак
- б) бронхиолоальвеолярный рак
- в) карциноидная опухоль
- г) воспалительная псевдоопухоль
- д) аденокарцинома
- е) гамартома

### 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Число обучающихся	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающего
5	<b>Основная литература:</b> 1.Пальцев М.А., Кактурский Л.В., Зайратьянц О.В. Патологическая анатомия: Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 1264 с.	298	1/2
5	2.Атлас по патологической анатомии. Под ред. Зайратьянца О.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2012. Есть в ЭБС «Консультант Студента» Патологическая анатомия: атлас [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. <i>Зайратьянца</i> . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427804.html</a>	1	1/5
	<i>Всего экземпляров</i>	299	
5	<b>Дополнительная литература:</b> 25. Атлас патологии Роббинса и Котрана. Клатт Э.К.: пер. с англ. Под ред. О.Д.Мишнева, А.И.Щеголева. – М.: Логосфера, 2010. Есть в ЭБС “BookUP” <a href="http://books-up.ru/product/41474">http://books-up.ru/product/41474</a>	18	3
5	26. Пальцев М.А., Аничков Н.М.. Патологическая анатомия. Учебник. В 2-х т. - М., “Медицина”, 2005.	18	3
5	27. Пальцев М.А., Зайратьянц О.В., Кононов А.В., Рыбакова М.Г. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии для стоматологических факультетов. – М.: Медицина. – 2009. – 592 с.	18	3
5	28. Пальцев М.А., Аничков Н.М. Атлас патологии опухолей человека. – М.: Медицина, 2005. – 424 с.	18	3
5	29. Пальцев М.А., Пономарев А.Б., Берестова А.В. Атлас по патологической анатомии. – М: Медицина, 2005. – 432 с	8	2
<b>Электронные ресурсы</b>			
ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>			
ЭМБ «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>			
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http://elibrary.ru/defaultx.asp</a>			
Журналы издательства «МедиаСфера» - <a href="http://www.mediasphera.ru">www.mediasphera.ru</a> , в том числе журнал «Судебно-медицинская экспертиза» <a href="https://www.mediasphera.ru/journal/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza">https://www.mediasphera.ru/journal/sudebno-meditsinskaya-ekspertiza</a>			
«Index Medicus»			
«Medline» <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov">www.ncbi.nlm.nih.gov</a> . и <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>			
<a href="http://www.nlr.ru">www.nlr.ru</a> – Российская национальная библиотека			

<a href="http://www.nilc.ru">www.nilc.ru</a> – Национальный информационно-библиотечный центр ЛИБНЕТ
<a href="http://www.library.ru">www.library.ru</a> – информационно—справочный портал. Проект Российской государственной библиотеки для молодежи
<a href="https://www.rsl.ru/">https://www.rsl.ru/</a> – Российская государственная библиотека
<a href="https://cyberleninka.ru">https://cyberleninka.ru</a> - КиберЛенинка — научная электронная библиотека
<a href="http://sudebnaja.ru/">http://sudebnaja.ru/</a> - судебная медицина, экспертиза и танатология
<a href="http://www.sudmed.ru">www.sudmed.ru</a> – форум судебных медиков
<a href="http://vmede.org">vmede.org</a> – сообщество студентов, лекции по судебной медицине
<a href="http://www.forens-med.ru/">http://www.forens-med.ru/</a> - Сообщество русскоговорящих судебно- <i>медицинских</i> экспертов.
<a href="http://www.for-medex.ru/jour/issue/archive">http://www.for-medex.ru/jour/issue/archive</a> - научно- практический журнал «Судебная медицина».
<b>Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE</b>
Тестовые задания к практическим занятиям по судебной медицине /Под ред. проф. Е.С. Мишина. – 10-е изд. испр и доп. – СПб: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2017. – 43 с

программное обеспечение:

- Справочная правовая система «Консультант Плюс»
- Пакет программ Microsoft Office Standart 2010
- ПО Statistica 10 for Windows Ru, базовая версия
- ПО Statistica 10 for Windows Ru, расширенная версия
- Система автоматизированной проверки текстов на наличие заимствований «Антиплагиат.ВУЗ»

[moodle.szgmu.ru](http://moodle.szgmu.ru) (свободное распространяющееся по лицензии *GNU GPL* веб-приложение)

## 11. Материально-техническое обеспечение

### Кабинеты:

секционный зал (пиб 35),с 23 павильон 1 этаж  
макромузей  
микромузей  
органный картотека  
учебно-вспомогательные помещения  
подсобные помещения

### лаборатории:

гистологическая лаборатория (пиб 32), 23 павильон 2 этаж  
лаборатория для изготовления макропрепаратов

### Мебель:

Столы – 6 шт.  
Стулья – 6 шт.  
Стеллажи – 7 шт.  
Вешалки – 2 шт.  
Доски – 2 шт.

### Технические средства обучения

Монокулярные микроскопы – 5 шт  
Кодоскопы – 2 шт.  
Мультимедийный проектор – 1 шт.  
Ноутбук – 1 шт.

Микроскоп, фотокамерой, системой визуализации, компьютер – 1 шт.  
Компьютеры – 5 шт. с выходом в Интернет  
Гистологическое оборудование для приготовления микропрепаратов (микротом, аппарат для проводки, термостат).

#### **Наглядные пособия**

Заключенные в консервирующих растворах органы (макропрепараты) (820 шт.).  
Нефиксированные органы (аутопсийный материал)  
Тематические наборы микропрепаратов (25 наборов)  
Таблицы (162 шт.)  
Стенды (8 шт.)  
Слайды (300 шт.)  
Фотографии (220 шт.)  
Кодогаммы (280 шт.)

#### **Средства защиты:**

одноразовые фартуки, нарукавники, колпачки, маски, перчатки, очки, дезинфицирующие средства.

## **12. Методические рекомендации по прохождению практики**

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ** – это специальная медицинская дисциплина, включающая совокупность знаний и методов исследований, используемых для решения вопросов прижизненной и посмертной диагностики заболеваний человека, а так же для выполнения задач по охране здоровья граждан.

Для формирования компетенций высококвалифицированного врача – патологоанатома практическая профессиональная подготовка является неотъемлемой частью образовательного процесса. Программа практики ординатуры по специальности 31.08.07 патологическая анатомия существенно повысит качество подготовки специалистов. В связи с этим каждый ординатор в процессе обучения на кафедре патологической анатомии должен овладеть теоретическими знаниями, практическими навыками и умениями в объеме, необходимом врачу –патологоанатому.

- В ходе подготовки к семинарам, практическим занятиям обязательна самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета. Это наиболее эффективный метод получения дополнительных знаний, позволяющий значительно активизировать процесс овладения информацией, формирующий правильное отношение к актуальной проблеме. Более глубокому усвоению изучаемого материала способствует конспектирование источников.

Использование литературных материалов кафедральной библиотеки, в том числе учебных и учебно-методических пособий, составленных преподавателями кафедры, позволяет затем проверить в практической работе весомость, аргументированность, доказательность их рекомендаций.

-Необходимо учитывать и запоминать строгие положения и рекомендации профессионального стандарта, неукоснительное выполнение которых необходимо и обязательно в практической работе