

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Кафедра патологической анатомии

Согласовано:

Декан ФПК и ППС

  
В.В. Голубцов

«23» мая 2019 года

Утверждаю:

Проректор по ЛР и ПО

  
В.А. Крутова

«23» мая 2019 года



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

По дисциплине

**«Патологическая анатомия»**

(наименование дисциплины)

Для

специальности

**31.08.57 «Онкология»**

(наименование и код специальности)

Факультет

**ФПК и ППС**

(наименование факультета)

Кафедра

**Патологической анатомии**

(наименование кафедры)

Форма обучения ординатура

Общая трудоемкость дисциплины **1 ЗЕ, 36 часов**

Итоговый контроль (экзамен, зачет) зачет

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины «Патологическая анатомия» составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.57 «Онкология» (утв. Приказом Минобрнауки России от 28.08.2014 № 1100 «Об утверждении федерального образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»).

**Разработчики рабочей программы:**

Зав. кафедрой, д.б.н., профессор  
(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

А.А.Славинский

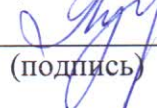
Доцент кафедры, к.б.н.,  
(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

В.Л. Друшевская

Доцент кафедры, к.м.н., доцент  
(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Л.М. Чуприненко

**Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры  
патологической анатомии**

« 16 » 05 20 19 г., протокол заседания № 15

Заведующий кафедрой патологической анатомии

доктор биологических наук  
профессор  
(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

А.А.Славинский

Рецензент:

Заведующий кафедрой общей и  
клинической патологической физиологии  
доктор медицинских наук  
профессор

А.Х. Каде

Согласовано:

Председатель методической комиссии  
Факультета повышения квалификации  
и профессиональной переподготовки специалистов  
ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России  
доктор медицинских наук  
профессор



И.Б. Заболотских

Протокол № 13 от 23.05. 2019 года

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи патологической анатомии

**Цель дисциплины** – подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового решать профессиональные врачебные задачи на основе данных патоморфологических исследований и анализа данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях с использованием знаний об общих закономерностях и механизмах их возникновения, развития и исходах.

#### **Задачи:**

1. Сформировать научные знания об общих закономерностях и конкретных механизмах возникновения, развития, основных проявлениях и исходах патологических процессов, позволяющих врачу, успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать методологические и методические основы клинического мышления врача, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать представления о роли морфологического исследования в современной клинической медицине, а также о медицинских и правовых аспектах ятрогенной патологии.
4. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
6. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной диагностической и клинико-морфологической деятельности, умеющего провести морфологическую дифференциальную диагностику различных видов патологии, анализировать результаты исследований аутопсийного, биопсийного и операционного материала, составлять и оформлять заключительный диагноз, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

### 2.2. Место учебной дисциплины в структуре ООП по специальности подготовки

**2.2.1.** Учебная дисциплина «Патологическая анатомия» относится к специальности патологическая анатомия и относится к обязательным дисциплинам (базовой части).

### 2.3. Требования к результатам освоения дисциплины

**2.3.1.** Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе изучения данной дисциплины:

1. профилактическая;
2. диагностическая;
3. лечебная;
4. научно-исследовательская.

**2.3.2.** Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих, универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п/ №	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства

1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Биологические и средовые факторы, формирующие здоровье. Показания и противопоказания, режим назначения и возможные побочные действия основных лекарственных групп	Проводить мониторинг образовательной среды и состояния здоровья детей и подростков, Получить информацию о заболевании, Провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания. Оценить тяжесть состояния больного. Грамотно и самостоятельно мотивировать свои действия и решения; Выстраивать и поддерживать свои отношения с членами трудового коллектива	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, устной речи; Методами мотивированного убеждения, ведения дискуссий;	Опрос, тестирование, рефераты
2	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Основные аспекты взаимоотношений в трудовом коллективе Теоретические основы организации здравоохранения. Организацию торакальной хирургической помощи населению. Вопросы управления и планирования в торакальной хирургической службе. Теоретические основы санитарной статистики.	Организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической, онкологической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории.	Методами мотивированного убеждения, ведения дискуссий; Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики	Опрос, тестирование, рефераты

3	УК-3	<p>готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	<p>Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-специалиста по торакальной хирургии. Правовые основы здравоохранения. Медицинское страхование.</p>	<p>Организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической, онкологической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории. Организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)</p>	<p>Методами мотивированного убеждения, ведения дискуссий; Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики</p>	<p>Опрос, тестирование, рефераты</p>
4	ПК-5	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Систему паллиативной помощи инкурабельным больным. Научные исследования, направленные на улучшение ранней диагностики и результаты лечения онкологических больных, проводимыми в нашей стране и за рубежом</p>	<p>На основании анамнеза, клинической картины заболевания, стадии и гистологического строения опухоли составить план комбинированного лечения больных раком легкого, пищевода, желудка, толстой и прямой кишки, мочевого пузыря, молочной железы, опухолями</p>	<p>Выполнить наиболее распространенные врачебные манипуляции (выполнение диагностической пункции и взятие мазков на цитологическое исследование и др.). Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного со злокачественным новообразованием.</p>	<p>Опрос, тестирование, рефераты</p>

5	ПК-6	<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи</p>	<p>Симптомы наиболее частых злокачественных новообразований, патогенез их развития. Современные методы диагностики злокачественных опухолей, роль и способы инструментальных и морфологических исследований. понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. общепатологические процессы, их этиологию, патогенез, морфогенез, исходы, морфологическую характеристику нозологических единиц и терминальных состояний. основы клинко-анатомического анализа, материалы, методы и способы патологоанатомического исследования структурные и функциональные основы болезней, причины, основные</p>	<p>ЦНС.</p> <p>На основании анамнеза, клинической картины заболевания, стадии и гистологического строения опухоли определить показания и противопоказания к лучевому лечению. На основании анамнеза, клинической картины заболевания, стадии и гистологического строения опухоли определить показания и противопоказания к комбинированному лечению. синтезировать и обобщать диагностические признаки болезни и правильно их трактовать в причинно-следственных отношениях. использовать знания о морфологии и течении общепатологических процессов и заболеваний в диагностике нозологических единиц и для выявления звеньев танатогенеза при терминальных состояниях. интерпретировать результаты</p>	<p>Анализировать данные общеклинического обследования. Составить план клинического и инструментального обследования с подозрением на злокачественную опухоль. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования. методами клинко-анатомического анализа, навыками макро- и микроскопического исследования патологически измененных тканей и органов. методами анатомического анализа вскрытия, исследования биопсийного и операционного материала методами оценки патологоанатомического, гистологического заключения. навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий владеть современными методами исследования операционного, биопсийного и секционного материала. макроскопической диагностикой патологических процессов и заболеваний; гистологической диагностикой патологических процессов и</p>	<p>Опрос, тестирование, рефераты</p>
---	------	---	--	--	---	--------------------------------------

			<p>механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушения функций органов и систем.</p> <p>виды современного медицинского оборудования для морфологического исследования патологических процессов и заболеваний.</p> <p>структурные и функциональные основы болезней, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушения функций органов и систем;</p> <p>международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>методы системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций, к критическому восприятию информации</p> <p>правила и принципы профессионального врачебного поведения.</p>	<p>патологоанатомических методов исследования (аутопсии, гистологических, цитологических исследований).</p> <p>визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления;</p> <p>дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз;</p> <p>заполнять медицинское свидетельство о смерти.</p> <p>проводить исследование патологических и измененных тканей и органов.</p>	<p>заболеваний;</p> <p>навыками клинко-анатомического анализа.</p> <p>навыками использования в практической деятельности знаний о патологических процессах и морфологии болезней.</p>	
--	--	--	---	--	---	--





	Общее учение о болезни	2	1	2	3	8	Опрос, письменное тестирование.
	Морфологическая характеристика общепатологических процессов.		1	2	3	6	Опрос, письменное тестирование.
	Общие сведения об опухолях		1	7	3	11	Опрос, письменное тестирование.
	Терминальные состояния		1	7	3	11	Опрос, письменное тестирование.
	<b>Итого:</b>	2	4	18	12	36	

### 3.2.3. Название тем лекций и количество часов изучения учебной дисциплины

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Всего часов	
		1 год	2 год
1	2	3	4
1.	Структура, роль и задачи патологической службы. Биопсийная и аутопсийная диагностика. Номенклатура и принципы классификации болезней. Патологоанатомический диагноз.	2	
	<b>Итого:</b>	2	

### 3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем практических занятий дисциплины	Всего часов	
		1 год	2 год
1	2	3	4
1.	Структура, роль и задачи патологической службы. Биопсийная и аутопсийная диагностика. Номенклатура и принципы классификации болезней. Патологоанатомический диагноз.	2	
2.	Морфологическая характеристика общепатологических процессов.	2	
3.	Опухоли. Общие положения. Опухоли эпителиального генеза. Мезенхимальные опухоли.	7	
	Терминальные состояния. Сепсис. ДВС-синдром.	7	
	<b>Итого</b>	<b>18</b>	

## 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

### 3.3.1. Виды СР

№ п/п	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	2	3	4	5
1.		Общее учение о болезни	Подготовка к занятию, текущему и итоговому контролю.	3
2.		Морфологическая характеристика общепатологических процессов.	Подготовка к занятию, текущему и итоговому контролю.	3
3.		Общие сведения об опухолях	Подготовка к занятию, текущему и итоговому контролю.	3

4.		Терминальные состояния	Подготовка к занятию, текущему и итоговому контролю.	3
<b>ИТОГО</b>				<b>12</b>

### 3.3.2. Примерная тематика рефератов, контрольных вопросов.

#### Рефераты не предусмотрены.

Перечень контрольных вопросов к практическому занятию «Экссудативное и продуктивное воспаление. Регенерация».

1. Воспаление. Этиология, биологическое значение и исходы.
2. Фазы воспаления, их морфологическая характеристика.
3. Экссудативное воспаление, его морфологические проявления.
4. Виды экссудативного воспаления, их морфологическая характеристика.
5. Серозное воспаление, его морфологическая характеристика.
6. Фибринозное воспаление, его морфологическая характеристика.
7. Гнойное воспаление, его морфологическая характеристика.
8. Геморрагическое воспаление, его морфологическая характеристика.
9. Катаральное воспаление, его морфологическая характеристика.
10. Продуктивное воспаление. Виды, морфологическая характеристика.
11. Гранулематоз. Морфогенез гранулемы.
12. Специфические и неспецифические гранулемы. Строение гранулем при туберкулезе, сифилисе и лепре.

**Курсовые работы не предусмотрены.**

## 3.5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 3.5.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля <sup>1</sup>	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	К-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.		ВК, ТК	Общее учение о болезни	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач	5	10
2.		ВК, ТК	Морфологическая характеристика общепатологических процессов.	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач	6	12
3.		ВК, ТК	Общие сведения об опухолях	Опрос, тестирование, решение ситуационных задач	12	24
4.		ВК, ТК	Терминальные состояния	Опрос, тестирование, решение ситуационных	12	

### 3.5.2. Примеры оценочных средств:

<p>для входного контроля (ВК)</p>	<p>Непосредственной причиной инфаркта являются</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- артериальная гиперемия</li> <li>- диapedез эритроцитов</li> <li>- тромбоз сосудов*</li> <li>- «разъедание» сосудистой стенки</li> <li>- эмболия сосудов*</li> <li>- длительный спазм сосудов*</li> </ul> <p>Общее венозное полнокровие развивается при</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сдавлении верхней полой вены</li> <li>- тромбозе воротной вены</li> <li>- сдавлении опухолью почечной вены</li> <li>- пороке сердца*</li> <li>- инфаркте миокарда*</li> </ul> <p>При хроническом венозном полнокровии легкие становятся</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- темно-красными</li> <li>- дряблыми</li> <li>- плотными*</li> <li>- бурыми*</li> </ul>
<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p>Признаками шока могут быть</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- образование микротромбов в паренхиматозных органах*</li> <li>- геморрагический диатез*</li> <li>- образование тромба в воротной вене</li> <li>- центролобулярные некрозы печени*</li> <li>- некроз эпителия канальцев почек*</li> </ul> <p>Причиной внезапной смерти при тромбоемболии легочной артерии является</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- недостаточность коллатерального кровотока</li> <li>- застой крови в большом круге кровообращения</li> <li>- снижение минутного выброса левого желудочка</li> <li>- пульмоно-коронарный рефлекс*</li> </ul> <p>Исходами фибринозного перикардита являются</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- нагноение</li> <li>- инфаркт миокарда</li> <li>- «бычье» сердце</li> <li>- «панцирное» сердце*</li> <li>- рассасывание экссудата*</li> </ul>
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>Больной Н., 65 лет, направлен в больницу с диагнозом инфаркт миокарда в ургентном порядке. Заболел 3 дня назад. Жалобы на давящие боли в области сердца, общую слабость. При поступлении в больницу состояние больного очень тяжелое. На ЭКГ: признаки субэндокардиальной ишемии области верхушки и переднебоковой стенки левого желудочка. В первые часы после поступления развился правосторонний гемипарез. Смерть больного наступила через 26 часов после поступления в стационар при нарастающих явлениях сердечно-сосудистой недостаточности.</p> <p><b>Клинический диагноз:</b> Острый трансмуральный инфаркт миокарда в области верхушки и переднебоковой стенки левого желудочка сердца. Гипертоническая болезнь III стадии. Гипертонический криз. Острое нарушение мозгового кровообращения в бассейне левой средней мозговой артерии. Правосторонний гемипарез. Нефроангиосклероз. Ожирение III степени.</p> <p><b>На вскрытии</b> труп пожилого мужчины повышенного питания, толщина подкожного жирового слоя в области передней брюшной стенки 5 см. Мягкие мозговые оболочки</p>

полнокровны, отечны. Сосуды основания мозга с множественными бляшками, которые в отдельных случаях стенозируют просвет более чем на 2/3. В левой среднемозговой артерии просвет обтурирован желтовато-белыми крошащимися массами. Вещество головного мозга набухшее, влажное, блестящее, в зоне подкорковых узлов в правой теменной области кашицеобразно измененная ткань, при разрезе прилипающая к лезвию ножа. Сердце – массой 500 г, дряблэластической консистенции. В полости перикарда до 50 мл жидкости, листки перикарда гладкие, блестящие. Толщина миокарда правого желудочка 0,2 см, левого – 1,8 см. В области перегородки и переднебоковой стенки левого желудочка от верхушки и почти до основания – обширный дряблй участок миокарда, где пестрые, крупные темно-красные участки чередуются с небольшими желтоватыми очагами. В области верхушки зона поражения локализуется преимущественно субэндкардиально и по мере приближения к основанию распространяется на средние слои миокарда. Коронарные артерии с множественными бляшками, часть из которых на 2/3 стенозирует просвет. В паренхиматозных внутренних органах – полнокровие.

**Патогистологическое исследование.** Головной мозг – очаг некроза нейронов, бледная окраска миелина, единичные лейкоциты, периваскулярный и перицеллюлярный отек. Сердце – мышечные волокна гипертрофированы, множественные мелкие очаги склероза, стромально-сосудистая жировая дистрофия миокарда. В области перегородки и переднебоковой стенки левого желудочка – обширные очаги гомогенизированных и фрагментированных кардиомиоцитов без ядер, по краям некротического очага в некоторых участках – лейкоцитарные инфильтраты (начало образования демаркационного вала). Легкие – выраженное полнокровие микроциркуляторного русла, в просвете альвеол – серозная жидкость. Печень – полнокровие центров печеночных долек.  
*Сформулируйте* патологоанатомический диагноз, составьте клинико-анатомический эпикриз, оформите медицинское свидетельство о смерти.

Больному К., 49 лет, по поводу хронической язвенной болезни желудка проведена диагностическая гастрофиброскопия (01.12.08). Во время проведения гастрофиброскопии был перфорирован пищевод. Перфорация пищевода привела к развитию гнойного медиастенита и гибели больного на 5-е сутки после диагностической манипуляции.

*Сформулируйте* патологоанатомический диагноз, определите роль и место ятрогении в диагнозе, оформите медицинское свидетельство о смерти.

Больная П., 32 года, лечилась стероидными гормонами по поводу системной красной волчанки. Через неделю после лечения у нее развилась острая перфоративная язва желудка, осложнившаяся разлитым фибринозно-гнойным перитонитом, приведшим к гибели больной на 2-сутки после перфорации язвы. Ретроспективный анализ истории болезни показал, что стероиды были назначены врачом в терапевтически обоснованных дозах.

*Сформулируйте* патологоанатомический диагноз, определите роль и место ятрогении в диагнозе, оформите медицинское свидетельство о смерти.

### 3.6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 3.6.1. Основная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в биб- лиотеке	на ка- федре
1	2	3	4	7	8
1.	Патологическая анатомия. Учебник.	Струков А.И., Серов В.В.	М.: Медицина, 2011, 2012, 2013.	401	6
2.	Патологическая анатомия: национальное руководство	М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц.	М.: ГЭОТАР-Медия, 2011.		
3.	Атлас по патологической анатомии.	Пальцев М.А., Пономарев А.Б., Берестова А.В	М.: Медицина, 2010.	248	4
4.	Руководство по биопсийно-секционному курсу	Пальцев М.А., Коваленко В.Л., Аничков Н.М.	М.: Медицина, 2004.	119	7

#### 3.6.2. Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотек е	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Патологическая анатомия. Учебник.	Пальцев М.А., Аничков Н.М.	М.: Медицина, 2008.	108	6
2.	Цветной атлас патологической анатомии.	Робин А.Кук, Брайен Стевард, редактор В.Сапрыкин.	М.: Логосфера, 2006.	В интерактивном виде	2
3.	Атлас патологии	Под ред. Роббинса и Котрана	М.: Логосфера, 2010.	В интерактивном виде	2
4.	Патология. Руководство	Под ред. М.А. Пальцева, В.С. Паукова, Э.Г. Улумбекова.	М.: ГЭОТАР, 2002.	В интерактивном виде	2

Экземпляры учебно-методических разработок хранятся на кафедре и в электронном виде в деканате ФПК и ППС университета

#### Перечень учебно-методических материалов, разработанных на кафедре патологической анатомии КубГМУ

№ п/п	Наименование издания	Вид издания (учебник, учебное пособие, методические указания, компьютерная)	Автор (авторы)	Год издания, издательство, тираж	ГРИФ УМО, министерства, рекомендация ЦМС КГМУ
-------	----------------------	---	----------------	----------------------------------	---

		программа			
1	Тестовые задания для подготовки к компьютерному экзамену по патологической анатомии	Учебное пособие	Славинский А.А., Курашвили Л.Р., Чуприненко Л.М.	2004, Краснодар, КГМУ, 1000	Рекомендация Консультативно- координационного Совета по международной деятельности медицинских и фармацевтических вузов РФ МЗ

### 3.6.3. Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

#### Мультимедиа-пособия, компьютерные разработки, CD-диски.

1. CD-диск. Пономарев А.Б., Берестова А.Б. Патологическая гистология. Частная патологическая анатомия. Атлас. "ДиаМорф", 1998.

2. Электронная книга. Walter L. Kemp, Dennis K. Burns, Travis G. Brown. The big picture pathology. McGraw-Hill eBook Medical, 2008. New York, Chicago, San Francisco, Lisbon, London, Madrid, Mexico City, New Delhi, San Juan, Seoul, Singapore, Sydney, Toronto.

#### Ссылки на ресурсы Интернет.

1. Российское общество патологоанатомов <http://www.patolog.ru/>
2. Патоморфология <http://ihc.ucoz.ru/>
3. U.S. National Institutes of Health <http://www.nih.gov/>
4. U.S. National Library of Medicine <http://www.nlm.nih.gov/>
5. Stanford University Libraries, HighWire Press <http://highwire.stanford.edu/>
6. «ГОЭТАР-Медиа» <http://www.medknigaservis.ru/>

### 3.7. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы ординаторов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеомагнитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Наглядные пособия, фантомы, стенды. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Учебные доски.

- Учебные комнаты
- Гистологическая лаборатория
- Цитологическая лаборатория
- Микроскопы
- Микропрепараты
- Макропрепараты
- Компьютеры с предустановленным программным обеспечением
- Мультимедийные комплексы (ноутбук, проектор, экран)
- Мультимедийные презентации лекций по всем разделам дисциплины
- Мультимедийные презентации практических занятий
- Электронные образовательные ресурсы (атласы, фильмы)
- Наборы таблиц по всем разделам дисциплины

### **3.8. Образовательные технологии**

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины: Визуализация лекций (100% лекций с мультимедийной презентацией).

На практических занятиях – пример ситуационной задачи:

У мужчины, больного гепатитом В, развился нефротический синдром. При исследовании биоптата почки обнаружено утолщение гломерулярной мембраны, которая содержала депозиты иммуноглобулинов. При электронной микроскопии депозиты располагались субэпителиально. Дайте заключение и обоснуйте морфологический диагноз:

Варианты заболеваний: 1) острый гломерулонефрит; 2) хронический гломерулонефрит; 3) мембранопролиферативный гломерулонефрит; 4) мембранозная нефропатия.

Правильный ответ и его обоснование.

Мембранозная нефропатия – осложнение вирусного гепатита В. На ранних стадиях болезни антитела к вирусным белкам реагируют с антигеном, образуя комплексы, депозиты которых нарушают проницаемость гломерулярной базальной мембраны. Морфологически базальная мембрана утолщена, субэпителиально содержит массивные депозиты иммунных комплексов, практически не вызывающие воспалительный ответ.

### **4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:**

Обучение складывается из аудиторных занятий (24 час.), включающих лекционный курс, семинарские занятия, практических занятий и самостоятельной работы (12 час.).

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине патологическая анатомия и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины обучающийся самостоятельно изучают макро- и микропрепараты, оформляют протокол вскрытия, свидетельство о смерти и направление на патогистологическое исследование.

Исходный уровень знаний определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине включаются в Государственную итоговую аттестацию.