МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО «КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И.ВЕРНАДСКОГО»
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО
(структурное подразделение)

Кафедра Патологической анатомии с секционным курсом

Методические рекомендации для проведения занятий СЕМИНАРСКого типа

«УТВЕРЖДАЮ»
Зав. кафедрой
Кривенцов М.А., профессор
(Ф.И.О., звание)
(подпись)
«29 » __06___ 2020 г.

Основная образовательная программа: ОСНОВНАЯ ПРОГРАММА АСПИРАНТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ **14.03.02** «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»
(шифр и название ОПОП)

Курс: **2 год обучения**

Тип занятий Практическое занятие

Дисциплина: 30.06.01- фундаментальная медицина

Название раздела дисциплины/темы: Нарушения крово- и лимфообращения.

Куратор темы: Голубинская Е.П., доцент _____
(Ф.И.О., должность, подпись, дата)

Обсуждено на заседании кафедры «25»_ июня___20 20 г., протокол №_10___

1. **Цель занятия**

На основании изучения раздела дисциплин*ы* «Нарушения крово- и лимфообращения» аспирант, обучающийся по специальности «Патологическая анатомия», должен:

Знать: методы сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме исследования, выбор и обоснование методик и средств решения поставленных задач; экспериментальные и клинические методы диагностики морфологических процессов.

Уметь: грамотно разрабатывать и реализовывать новые методики исследования; использовать современные экспериментальные и клинические методы диагностики морфологических процессов в профессиональной, педагогической и исследовательской деятельности.

Владеть: навыками разработки экспериментальных и клинических методов диагностики морфологических процессов.

2. Форма проведения семинаров: практические занятия: клинические разборы тематических больных, компьютерное тестирование, решение ситуационных задач и учебных историй болезней.

3. Методика и порядок выполнения

№ п/п	Этапы обучения	Методика проведения
1.	*Организационная часть:*	Постановка целей и мотивация. Определение темы занятия, ее актуальности. Перечисление основных вопросов темы занятия и необходимых практических навыков. Определение уровня самостоятельной подготовки по вопросам для внеаудиторной работы.
2.	*Основная часть:*	1) Обсуждение и дискуссия по текущему материалу Проработка с аспирантами вопросов темы занятия. Коррекция уровня теоретических и практических знаний, полученных на занятии.
3.	*Заключительная часть:*	Определение усвоения аспирантами теоретических и практических знаний. Анализ достигнутой цели. Анализ типичных ошибок. Определение темы и объёма материала для изучения будущей темы.

4. 1. Контрольные вопросы по разделу дисциплины / по теме занятия:

1. Отек: этиология, виды, морфологические проявления, осложнения и исходы.
2. Ишемия: этиология, виды, морфологические проявления, осложнения и исходы.
3. Артериальная гиперемия: этиология, виды, морфологические проявления, осложнения и исходы.
4. Венозное полнокровия: этиология, виды, морфологические проявления, осложнения и исходы.
5. Кровотечения: этиология, виды, морфологические проявления, осложнения и исходы.
6. Тромбоз: этиология, виды, морфологические проявления, осложнения и исходы.

7. Эмболия: этиология, классификация. Морфология жировой и воздушной эмболии. Определения воздушной эмболии на вскрытии.
8. Тромбоэмболия крупных и мелких ветвей легочной артерии: клинико-морфологические проявления. Причины смерти. Отличия посмертного свертка от тромба (тромбоэмбола).
9. Шок: этиопатогенез, классификация, причины смерти. Морфология «шоковых органов».
10. ДВС-синдром: этиология, стадии, морфологические проявления, осложнения, причины смерти.
11. Инфаркт: этиология, классификация, морфологические проявления.
12. Воспаление: определение, этиология, клинические признаки, морфогенез, классификация.
13. Экссудативное воспаление: морфологические типы. Отличия экссудата от транссудата. Особенности серозного, катарального и геморрагического воспаления.
14. Гнойное и гнилостное воспаление. Морфологические виды и исходы.
15. Фибринозное воспаление: этиопатогенез, виды, осложнения и исходы. Истинный и ложный круп.
16. Пролиферативное неспецифическое воспаление: морфологические проявления, осложнения и исходы.
17. Пролиферативное специфическое воспаление: морфологические проявления, осложнения и исходы.
18. Этиопатогенез, морфологические проявления реакций гиперчувствительности.

4.2. Тестовые задания, ситуационные задачи или др. (при необходимости)

Тесты

1. Гиалиноз развивается в исходе:
A. Гиалиново-капельной дистрофии
B. Коагуляционного некроза
C. Гидропической дистрофии
D. Липидной дистрофии клеток
E. Ослизнения тканей
F. Мукоидного и фибриноидного набухания соединительной ткани

2. Генцианвиолет и красный конго применяются при окраске:
A. Гиалина.
B. Гликогена
C. РНК
D. Амилоида
E. Липидов
F. Известковых отложений

3. Для старческого амилоидоза характерно поражение всех нижеперечисленных органов, за исключением:
A. Поджелудочной железы
B. Печени
C. Головного мозга
D. Аорты
E. Сердца

4. Генерализованный амилоидоз первым поражает:

A. Почки
B. Надпочечники
C. Печень
D. Селезенку
E. Головной мозг
F. Сердце

5. Назовите возможные исходы фибриноидного набухания:
A. Мукоидное набухание
B. Фибриноидный некроз
C. Склероз (разрастание соединительной ткани)
D. Амилоидоз
E. Обратное развитие
F. Гиалиноз

6. Перечислите основные группы заболеваний, которые осложняются вторичным амилоидозом:
A. Хронические инфекции
B. Гнойно-деструктивные процессы
C. Злокачественные новообразования
D. Ревматические болезни
E. Аллергические заболевания

7. Перечислите формы общего ожирения в зависимости от этиологических факторов
A. Алиментарное
B. Эндокринное
C. Церебральное
D. Идиопатическое
E. Экзокринное

8. Перечислите органы и ткани, в которых обычно наблюдается фибриноидное набухание
A. Эндокард
B. Сосудистая стенка
C. Эпителий
D. Клапаны сердца
E. Капилляры почечных клубочков

9. Перечислите процессы, в исходе которых может развиться гиалиноз
A. Плазматическое пропитывание
B. Фибриноидное набухание
C. Склероз
D. Амилоидоз
E. Гемосидероз

10. Перечислите локализацию отложения жира при ожирении
A. Подкожно-жировая клетчатка

B. Сальник
C. Брыжейка
D. Эндокард
E. Эпикард

11. При отложении амилоида в красной пульпе селезенки орган приобретает вид _____ селезенки.

12, 13. Мукоидное набухание — это вид стромально-сосудистой _____ (12) дистрофии, представляющий собой _____ (13) и обратимую дезорганизацию белков соединительной ткани с накоплением в основном веществе гликозаминогликанов, их перераспределением и увеличением сосудистой проницаемости

14. При вскрытии трупа больного 57 лет, длительное время страдавшего туберкулезом легких, обнаружены изменения селезенки, печени, почек. Отмечены увеличение размеров, плотная консистенция, сальная поверхность разреза печени и почек. Данный патологический процесс, согласно классификации – это _____.

15. Что развивается в почках при хроническом венозном полнокровии:
A. фибриноидное набухание
B. бурая индурация
C. цианотическая индурация
D. мукоидное набухание
E. мутное набухание

16. Дайте определение местной ишемии:
A. уменьшение количества циркулирующей крови
B. усиление оттока крови
C. увеличение притока крови к органам и тканям
D. уменьшение притока крови к органам и тканям
E. остановка кровотока

17. «Легочное сердце» характеризуется гипертрофией:
A. левого желудочка
B. правого желудочка
C. левого предсердия
D. обоих желудочков
E. обоих предсердий

18. Дайте определение понятию «гематома»:
A. накопление лимфы в тканях
B. скопление свернувшейся крови в ткани с нарушением ее целостности
C. плоскостное кровоизлияние
D. истечение крови из полости сердца
E. скопление свернувшейся крови в тканях без нарушения их целостности

19. Местное хроническое венозное полнокровие печени развивается вследствие:
A. болезни Ходжкина
B. болезни Либмана-Сакса
C. синдрома Бадда-Киари
D. хронической левожелудочковой недостаточности
E. клапанного порока сердца

20. Назовите возможные причины развития общего хронического венозного полнокровия:
A. при пороке сердца
B. при сдавлении опухолью печеночной вены
C. при тромбозе нижней полой вены
D. при сдавлении верхней полой вены
E. при тромбозе аорты
F. при диффузном кардиосклерозе

21. Назовите виды ишемии в зависимости от причин её возникновения:
A. местная
B. компрессионная
C. обтурационная
D. вазопаралитическая
E. ангиоспастическая
F. вследствие перераспределения крови

22. Что развивается в легких при хроническом венозном полнокровии:
A. фибриноидное набухание
B. мукоидное набухание
C. бурая индурация
D. мутное набухание
E. липофусциноз

23. Индурация органов при хроническом венозном полнокровии обусловлена:
A. склерозом
B. лимфостазом
C. венозным застоем
D. отложением гемосидерина
E. некрозом

24. В гематоме образуются пигменты:
A. гемоглобин
B. гематин
C. гемосидерин
D. гематоидин
E. порфирин

25. Назовите виды патологической артериальной гиперемии:
A. коллатеральная
B. вакатная
C. обтурационная
D. компрессионная
E. воспалительная

26. Назовите отрицательные (неблагоприятные) последствия артериальной гиперемии:
A. разрыв сосудов, кровоизлияния
B. ишемия органов и тканей
C. повышение сосудистой проницаемости, плазморрагия
D. рабочая гипертрофия органов
E. склероз

27. Назовите основные механизмы образования кровоизлияний:
A. разрыв сосуда
B. изъязвление сосуда
C. диапедез
D. некроз стенки сосуда
E. мукоидное и фибриноидное набухание стенки сосуда

28. Хроническая ишемия органов и тканей характеризуется, главным образом, развитием в паренхиме дистрофии и некроза.

29. Хроническая венозная гиперемия лёгких характеризуется увеличением массы и объема органа. Поверхность лёгких гладкая и блестящая, светло-розовые участки чередуются с темно-красными, синюшными участками. С поверхности разреза стекает розовая пенистая жидкость.

30. В основе капиллярно-паренхиматозного блока лежит периваскулярное разрастание соединительной ткани (склероз), утолщение базальных мембран и нарушение сосудистой проницаемости, что ведет к дальнейшему усугублению гипоксии.

31 – 35. Больной страдал ревматическим митральным пороком сердца. В клинике выражены явления хронической сердечной недостаточности: одышка, цианоз, отеки нижних конечностей, увеличена печень. При кашле выделяется мокрота с бурым оттенком. Смерть наступила при явлениях хронической сердечно-сосудистой недостаточности. Данное нарушение кровообращения – это _____ (36). Макроскопически наблюдается _____ (37) лёгких, _____ (38) печень и _____ (39) селезенки и почек.

40. У больного, страдавшего врожденной аневризмой левой средней мозговой артерии, внезапно наступила смерть. На вскрытии обнаружено скопление крови в виде полости в левой височной доле, ткань мозга разрушена. Данный вид кровоизлияния – это _____ (41).

5. Материально- техническое обеспечение

В процессе прохождения практики аспиранты ориентируются на возможность кафедры Медицинской академии имени С.И.Георгиевского, ЦКП "Молекулярная биология" МА им. С.И. Георгиевского и ЦНИЛа.

На базе Центра коллективного пользования научным оборудованием «Молекулярная биология» имеется необходимое оборудование и персонал для проведения лабораторной части медико-биологических исследований с использованием методов твердофазного иммуноферментного анализа (ИФА), проточной лазерной цитофлуориметрии (ПЛЦ) и полимеразной цепной реакции в режиме реального времени (Real-time ПЦР).

На базе кафедры: компьютер класса Пентиум IV DVD-ROM, USB-интерфейсом и набором программ для работы с фото- и видеоизображениями, а также звуковыми колонками и сетевым фильтром. Монохромный лазерный принтер. Демонстрационные материалы: плакаты, схемы, таблицы. Мультимедийный проектор. Для проведения практических занятий предусмотрено специализированное оборудование: Колориметр фотоэл. КФК-2 – инв. № 10454616; Центрифуга УПН – инв. № 11341024; Термостат 1/80СПУ – инв. № 10475687; Баня водяная – инв. № 11341059; Аппарат для флюоресценции мочи – инв. № 11341003; Вытяжной шкаф – инв №№ 10450800, 10450801; Стол лаб. СТХ-2 – инв. №№ 10630060, 10630050, 10630056, 10630058.

6. Источники информации

Основная учебная литература:

1. Зайратьянц, О.В. Патологическая анатомия: атлас: учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования/ О.В.Зайратьянц др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.-960 с.: ил. Гриф УМО.\

2. Пальцев, М.А. Атлас по патологической анатомии: учеб. для студентов мед. вузов/ М.А. Пальцев, А.Б. Пономарев, А.В. Берестова.-4-е изд., стер.- М.: Медицина, 2010.- 432с. ил.- (Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Гриф МЗ РФ .

3. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии: учеб. пособие для студентов мед. вузов, обучающихся по специальностям: "Лечеб. дело", "Педиатрия", "Медико- профилакт. дело", "Стоматология" /под ред. М.А. Пальцева .- М. : Медицина, 2006.- 387 с. (Учеб. лит. для студентов мед. вузов) Гриф МО РФ.\

4. Пальцев, М.А. Патологическая анатомия: учеб. для студентов мед. вузов: в 2 т./М.А. Пальцев, Н.М.Аничков.-М.: Медицина.-(Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Т. 1: общий курс.-2005.-299 с.:ил. Гриф МО РФ

5. Пальцев, М.А. Патологическая анатомия: учеб. для студентов мед. вузов: в 2 т./М.А. Пальцев, Н.М.Аничков.-М.: Медицина.-(Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Т.2, ч.1: частный курс.- 2005.-511 с.:ил. Гриф МО РФ

6. Пальцев, М.А. Патологическая анатомия: учеб. для студентов мед. вузов: в 2 т./М.А. Пальцев, Н.М.Аничков.-М.: Медицина.-(Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Т.2, ч.2: частный курс.- 2005.-503 с.:ил. Гриф МО РФ.

7. Пальцев, М.А. Руководство по биопсийно-секционному курсу: учеб. пособие для студентов мед. вузов/М.А.Пальцев, В.Л.Коваленко, Н.М.Аничков.-2-е изд., стер.-М.: Медицина, 2004.-256 с.: ил.-(Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Гриф МЗ РФ .

8. Струков, А.И. Патологическая анатомия: учеб. для студентов мед. вузов / А.И. Струков, В.В. Серов .-5-е изд., стер.- М.: Литтерра, 2010.-848 с. Гриф МЗ РФ.
9. Пальцев, М.А. Патологическая анатомия: национальное руководство/ под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В.Зайратьянц. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.-1264 с. \
10. Пальцев, М.А. Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии: учеб. лит. для студентов мед. вузов/М.А. Пальцев, Н.М.Аничков, М.Г.Рыбакова.-М.:Медицина,2002.-896 с.-(Учеб. лит. для студентов мед.вузов). Гриф МЗ РФ.
11. Повзун, С.А. Патологическая анатомия в вопросах и ответах: учеб. пособие для студентов мед. вузов/С.А. Повзун.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-175 с. Гриф УМО .
12. Патология. Руководство: Учеб. пособие для студентов высш. мед. учеб. заведений и системы послевузов. проф. образования/Под ред. М.А. Пальцева, В.С. Паукова, Э. Г. Улугбекова.-М.:ГЭОТАР-МЕД,2002.-959 с.:ил. Гриф УМО
13. Краевский, Н. А. Очерки патологической анатомии лучевой болезни / Н.А. Краевский. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2015. - 232 с.

Перечень учебных ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет":

http://www.pathologyoutlines.com
https://www.elsevier.com/promo/rd-
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
https://www.nejm.org
https://www.webmd.com/a-to-z-guides/autoimmune-diseases
http://ijph.tums.ac.ir/index.php/ijp
https://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/pubmed.html
https://www.pathologyjournal.rcpa.edu.au
https://journals.lww.com/pathologyrcpa/Pages/default.aspx
https://www.sciencedirect.com/journal/pathology

Дополнительная учебная литература:

1. Автандилов, Г.Г. Основы количественной патологической анатомии: Учеб. пособие для слушателей системы последиплом. образования/Г. Г. Автандилов .-М.: Медицина, 2002.-240 с.:ил.-(Учеб. лит. для слушателей системы последиплом.образования). Гриф МЗ РФ
2. Синельников, А.Я. Атлас макроскопической патологии человека : учеб. пособие для студентов мед. вузов /А.Я. Синельников.- М. : Новая волна ; Изд. Умеренков, 2007.- 31 с. ил. Гриф УМО .
3. Пальцев, М.А. Патология: курс лекций для студентов мед. вузов: в 2 т./под ред. М.А. Пальцева.-2-е изд., стер.-М.:Медицина .-(Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Т. 1: Общий курс.-2007.-280 с.:ил. Гриф УМО .
4. Пальцев, М.А. Патология: курс лекций для студентов мед. вузов: в 2 т./под ред. М.А.Пальцева.-2-е изд., стер.-М.:Медицина.-(Учеб. лит. для студентов мед. вузов). Т 2: Частный курс.-2007.-768 с.:ил. Гриф УМО.
5. Пальцев, М.А. Патология: учеб. для студентов мед. вузов: в 2 т./под ред. М. А. Пальцева, В.С. Паукова.-М.:Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа".Т.1.-2008.-512 с.:ил. Гриф УМО .
6. Пальцев, М.А. Патология: учеб. для студентов мед. вузов: в 2 т./под ред. М. А. Пальцева, В.С. Паукова.-М.:Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа".Т.2.-2008.-485 с.:ил. + 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). Гриф УМО

7. Патологическая анатомия [Электрон. ресурс]: Атлас для обучения студентов в мед. вузах/В.Е.Ермилов, Г.М. Рябинкин, Е.В.Шачнев, Е.Ф.Горбунов; Новгород. обл. дет. клин. больница.-М.:ЛабМетод.
8. Дудка, В.Т. Сборник ситуационных задач по патологической анатомии [Электронный ресурс] : учеб.–метод. пособие для самостоят. работы студентов /авт.-сост. В.Т.Дудка и др.; ГОУ ВПО "Курск. гос. мед. ун-та", каф. патанатомии .- Курск: Изд-во КГМУ, 2009.- 1 электрон. опт. диск (CD-ROM) (Издание только в электрон. виде.).
9. Дудка, В.Т. Учебно-методическое пособие по патологической анатомии на уровне световой микроскопии для самостоятельной работы студентов [Электронный ресурс] : ГБОУ ВПО "Курск. гос. мед. ун-та", каф. патанатомии.- Курск: Изд-во КГМУ, 2013.- 1 электрон. опт. диск (CD-ROM) (Издание только в электрон. виде.).
10. Абрикосов, А. И. Патологическая анатомия / А.И. Абрикосов, А.И. Струков. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2014. - 360 с.
11. Крылов, Ю. В. Основы патологической анатомии / Ю.В. Крылов, А.Ю. Крылов. - М.: Медицинская литература, 2011. - 288 с.
12. Цинзерлинг, А. В. Патологическая анатомия / А.В. Цинзерлинг, В.А. Цинзерлинг. - Москва: СИНТЕГ, 2013. - 370 с.

7. Критерии оценки результатов текущей успеваемости на практическом занятии*

Тестирование
«отлично»- правильно выполнено _>90% тестов
«хорошо» - правильно выполнено _80-90% тестов
«удовлетворительно» правильно выполнено 70-80% тестов
«неудовлетворительно» правильно выполнено менее <70% тестов

Собеседование по контрольным вопросам:
«Отлично» - ответ полный
«хорошо»- в ответе допускает незначительные ошибки,
«удовлетворительно» - ответ неполный, допускает большое количество ошибок
«неудовлетворительно» - в ответе допускает принципиальные ошибки или не может ответить на поставленный вопрос

Решение ситуационной задачи:
Отлично» - ситуационная задача решена правильно.
«Хорошо» в решении задачи отмечаются непринципиальные ошибки, которые студент исправляет самостоятельно
«Удовлетворительно» - в решении задачи допущены существенные ошибки, которые студент исправляет с помощью преподавателя.
«Неудовлетворительно» - неправильное решение задачи

Оценка практических навыков клинического обследования:

«Отлично» - правильно проводится клиническое обследование, выявляет патологические симптомы и самостоятельно формулирует заключение.
«Хорошо» - клиническое обследование проводится, допуская незначительные ошибки в методике, выявляет патологические симптомы, при формулировке заключения допускает неточности, но способен к самостоятельной корректировке ответа.
«Удовлетворительно»- допущены ошибки при клиническом обследовании, которые исправляет в ходе ответа при помощи преподавателя.
«Неудовлетворительно»- не способность самостоятельно провести клиническое обследование и сформулировать заключение, или допущены грубые ошибки в методике, которые не могут быть исправлены при помощи преподавателя.

Оценка за историю болезни:
«Отлично»- правильно изложены результаты клинического обследования больного, правильно проведена интерпретация дополнительных методов исследования; в обосновании диагноза использован принцип синдромной диагностики; назначена современная терапия и профилактика. В процессе написания дифференцированного диагноза и этиопатогенеза продемонстрированы хорошие знания материала.
«Хорошо»- правильно изложены результаты клинического обследования больного и интерпретацию дополнительных методов исследования; при написании истории болезни допущены несущественные ошибки и неточности.
«Удовлетворительно» при написании допущены ошибки в различных разделах истории болезни.
«Неудовлетворительно» - не соблюдена схема написания истории болезни, неправильно проведена интерпретации результатов обследования, неправильно сформулирован диагноз, план лечения и профилактики.