

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 5

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 18.04 » 2022
№ 210

« 12 » 04 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Патологическая анатомия болезней детского возраста. Детские
инфекции»**

по основной специальности: «Патологическая анатомия»
по смежным специальностям: «Судебно-медицинская экспертиза»,
«Инфекционные болезни», «Педиатрия»

Трудоемкость: 144 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «**Патологическая анатомия болезней детского возраста. Детские инфекции**» обсуждена и одобрена на заседании кафедры судебной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 5 от 12.01 2022г.

Заведующий кафедрой Шатов Дмитрий Викторович *подпись* 





Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Волошин Владимир Викторович, к.м.н., доцент, должность доцент, название учреждения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2. Резникова Галина Леонидовна, к.м.н., должность главный врач, название учреждения ГБУ РО ПАБ

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Патологическая анатомия болезней детского возраста. Детские
инфекции»

срок освоения 144 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«13» 01 2022г.  Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«13» 01 2022г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«12» 01 2022г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	«12» 01 2022г.  Шатов Д.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Патологическая анатомия болезней детского возраста. Детские инфекции» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры судебной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Шатов Дмитрий Викторович.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Шатов Дмитрий Викторович	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Воронова Ольга Владимировна		ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Профессиональный стандарт «Врач - патологоанатом» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 131н, регистрационный номер 1108).
- Профессиональный стандарт «Врач – судебно-медицинский эксперт» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 144н, регистрационный номер 423).
- Профессиональный стандарт «Врач – инфекционист» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 135н, регистрационный номер 1103).
- Профессиональный стандарт «Врач – педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27 марта 2017 г. N 306н, регистрационный номер 833)
- ФГОС ВО по специальности *31.08.07 Патологическая анатомия*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *25 августа 2014 г. № 1049*.
- ФГОС ВО по специальности *31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *30 июня 2021 г. № 558*.
- ФГОС ВО по специальности *31.08.35 Инфекционные болезни*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *25 августа 2014 г. № 1077*.
- ФГОС ВО по специальности *31.05.02 Педиатрия*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *12 августа 2020 г. N 965*.
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием"
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих"
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 06 июня 2013 г. № 354н «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий»
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность: **«Патологическая анатомия»**

Смежные специальности: **«Судебно-медицинская экспертиза», «Инфекционные болезни», «Педиатрия»**

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям: «Патологическая анатомия», «Судебно-медицинская экспертиза», «Инфекционные болезни», «Педиатрия». А именно совершенствование и приобретение новых: знаний, умений и профессиональных навыков, необходимых в работе с патологией пренатального, перинатального периода и детского возраста. Целью программы является освоение номенклатуры патологических состояний в тератологии и неонатологии, изучение морфологического субстрата и клинической базы соматических и инфекционных болезней детского возраста во взаимосвязи с особенностями физиологии ребенка. Особенности работы и меры защиты при работе с особо опасными инфекциями, в том числе с новой коронавирусной инфекцией у детей.

Вид профессиональной деятельности:

«Врач - патологоанатом» - Врачебная практика в области патологической анатомии.

«Врач – судебно-медицинский эксперт» - Врачебная практика в области судебно-медицинской экспертизы.

«Врач – педиатр участковый» - Врачебная практика в области педиатрии.

«Врач – инфекционист» - Врачебная практика в области инфекционных болезней.

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач - патологоанатом» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 131н, регистрационный номер 1108)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Проведение патологоанатомических исследований</i>	A/01.8	Проведение прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала
	A/02.8	Проведение посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических вскрытий)
Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Врач – судебно-медицинский эксперт» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 144н, регистрационный номер 423)		
<i>А: Производство судебно-медицинской экспертизы</i>	A/01.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
	A/02.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица
Профессиональный стандарт 3: Профессиональный стандарт «Врач – педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27 марта 2017 г. N 306н, регистрационный номер 833)		
<i>А: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</i>	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
	A/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации
Профессиональный стандарт 4: Профессиональный стандарт «Врач –		

инфекционист» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 135н, регистрационный номер 1103)		
А: Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	А/01.8	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза
	А/07.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к проведению прижизненного патологоанатомического исследования инфекционных больных; к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов; применению мер личной и общественной профилактики для предотвращения распространения инфекционных заболеваний	<i>А/01.8</i>
	должен знать: технику, нормативы и порядок проведения прижизненного патологоанатомического исследования и правила подготовки биопсийного и операционного материала к исследованию; правила забора, транспортировки и хранения материала для бактериологического исследования; меры защиты; меры оповещения в случае инфекционного заболевания	
	должен уметь: проводить прижизненное патологоанатомическое исследование; подготавливать доставленный материал для патологоанатомического исследования; интерпретировать результаты выявленные при прижизненном исследовании; проводить дифференциальную диагностику; выявлять инфекционное заболевание и формулировать	

	<p>диагноз</p> <p>должен владеть: техникой и методами прижизненной патологоанатомической диагностики; навыками работы с биопсийным и операционным материалом; заполнением экстренного извещения об инфекционном заболевании; порядком надевания СИЗ</p>	
ПК-2	<p>готовность к проведению патологоанатомического исследования инфекционных больных; к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов; применению мер личной и общественной профилактики для предотвращения распространения инфекционных заболеваний</p> <p>должен знать: технику вскрытия; порядок проведения вскрытия и взятия материала на аутопсию; правила забора, транспортировки и хранения материала для бактериологического исследования; меры защиты; меры оповещения в случае инфекционного заболевания</p> <p>должен уметь: проводить вскрытие трупа; проводить забор материала на аутопсию и бактериологическое исследование; интерпретировать результаты выявленные при прижизненном и посмертном исследовании; проводить дифференциальную диагностику; выявлять инфекционное заболевание и формулировать диагноз</p> <p>должен владеть: техникой и методами вскрытия трупа; навыками работы с секционным материалом; заполнением экстренного извещения об инфекционном заболевании; порядком надевания СИЗ</p>	<i>A/02.8</i>
ПК-3	<p>готовность к проведению посмертного судебно-медицинского исследования инфекционных больных; к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов; применению мер личной и общественной профилактики для предотвращения распространения инфекционных заболеваний</p> <p>должен знать: технику вскрытия; порядок проведения вскрытия и взятия материала на</p>	<i>A/01.8</i>

	<p>аутопсию; правила забора, транспортировки и хранения материала для бактериологического исследования; меры защиты; меры оповещения в случае инфекционного заболевания</p>	
	<p>должен уметь: проводить вскрытие трупа; проводить забор материала на аутопсию и бактериологическое исследование; интерпретировать результаты выявленные при прижизненном и посмертном исследовании; проводить дифференциальную диагностику; выявлять инфекционное заболевание и формулировать диагноз</p>	
	<p>должен владеть: техникой и методами вскрытия трупа; навыками работы с секционным материалом; заполнением экстренного извещения об инфекционном заболевании; порядком надевания СИЗ</p>	
ПК-4	<p>готовность к проведению прижизненного судебно-медицинского исследования инфекционных больных; к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов; применению мер личной и общественной профилактики для предотвращения распространения инфекционных заболеваний</p>	<i>A/02.8</i>
	<p>должен знать: технику, нормативы и порядок проведения прижизненного судебно-медицинского исследования и правила подготовки биопсийного и операционного материала к исследованию; правила забора, транспортировки и хранения материала для бактериологического исследования; меры защиты; меры оповещения в случае инфекционного заболевания</p>	
	<p>должен уметь: проводить прижизненное судебно-медицинское исследование; подготавливать доставленный материал для патологоанатомического исследования; интерпретировать результаты выявленные при прижизненном исследовании; проводить дифференциальную диагностику; выявлять инфекционное заболевание и формулировать диагноз</p>	
	<p>должен владеть: техникой и методами прижизненной судебно-медицинской</p>	

	диагностики; навыками работы с биопсийным и операционным материалом; заполнением экстренного извещения об инфекционном заболевании; порядком надевания СИЗ	
ПК-5	готовность к применению мер личной и общественной профилактики для предотвращения распространения инфекционных заболеваний; сопоставлению морфологических изменений в органах и тканях с клинической картиной инфекционного заболевания	<i>A/01.7</i>
	должен знать: стандарты работы с инфекционными больными; меры профилактики инфекционных заболеваний	
	должен уметь: сопоставлять клинические и морфологические данные при инфекционном заболевании; производить забор материала для бактериологического исследования	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные, морфологические данные и данные бактериологического исследования;	
ПК-6	готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; сопоставлению морфологических изменений в органах и тканях с клинической картиной инфекционного заболевания	<i>A/05.7</i>
	должен знать: стандарты формирования заключительного клинического диагноза; стандарты работы с инфекционными больными; правила заполнения экстренного извещения об инфекционном заболевании	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные, морфологические данные и данные бактериологического исследования; правилами кодировки патологических состояний и	

	заболеваний.	
ПК-7	готовность к применению мер личной и общественной профилактики для предотвращения распространения инфекционных заболеваний; сопоставлению морфологических изменений в органах и тканях с клинической картиной инфекционного заболевания	<i>A/01.8</i>
	должен знать: стандарты работы с инфекционными больными; меры профилактики инфекционных заболеваний	
	должен уметь: сопоставлять клинические и морфологические данные при инфекционном заболевании; производить забор материала для бактериологического исследования	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные, морфологические данные и данные бактериологического исследования;	
ПК-8	готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; сопоставлению морфологических изменений в органах и тканях с клинической картиной инфекционного заболевания	<i>A/07.8</i>
	должен знать: стандарты формирования заключительного клинического диагноза; стандарты работы с инфекционными больными; правила заполнения экстренного извещения об инфекционном заболевании	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные, морфологические данные и данные бактериологического исследования; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.	
	должен знать: стандарты формирования заключительного клинического диагноза;	

	стандарты работы с инфекционными больными; правила заполнения экстренного извещения об инфекционном заболевании	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10	
	должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные, морфологические данные и данные бактериологического исследования; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.	

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	4 недель, 24 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Патологическая анатомия болезней детского возраста. Детские инфекции», в объеме 144 часов

№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе			Часы с ДОТ и ЭО	В том числе			Совершаемые ПК	Формы контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ		ЛЗ	ПЗ	СЗ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. «Специальные дисциплины»												
1.1	Патологические процессы пренатального и перинатального периода. Патология плаценты.	16	8		8		8	4		4	ПК-2 ПК-3 ПК-7	ТК
1.2	Опухоли детского возраста.	16	8		8		8	4		4	ПК-1 ПК-4 ПК-7,12	ТК
1.3	Болезни сердечно-сосудистой системы и органов дыхания.	20	12		12		8	4		4	ПК-5,6 ПК-8,12 ПК-9,10	ТК
1.4	Болезни органов пищеварения, мочевой системы.	16	18		8		8	4		4	ПК-2 ПК-3 ПК-11,12	ТК

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 4 недель, 24 дней: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1.1

Название модуля: **«Патологические процессы пренатального и перинатального периода. Патология последа»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.1	Номенклатура патологических состояний в тератологии и классификация врожденных пороков развития. Проявления врожденных пороков развития по системам организма
1.1.2	Асфиксические состояния плода и новорожденного. Классификация.
1.1.3	Вирусные и бактериальные инфекции.
1.1.4	Патология плаценты при различных болезнях матери. Инфекционные поражения последа.

МОДУЛЬ 1.2

Название модуля: **«Опухоли детского возраста»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.2.1	Частота различных видов опухолей. Классификация. Особенности опухолей у детей.
1.2.2	Частые формы опухолей. Гемобластозы.

МОДУЛЬ 1.3

Название модуля: **«Болезни сердечно-сосудистой системы и органов дыхания»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
-----	---

1.3.1	Врожденные пороки сердца. Приобретенные пороки сердца.
1.3.2	Миокардиты. Кардиомиопатия.
1.3.3	Респираторные заболевания. Поражения бронхиального дерева. Нарушения вентиляции легких.
1.3.4	Пневмонии. Респираторные заболевания аллергического генеза.

МОДУЛЬ 1.4

Название модуля: **«Болезни органов пищеварения, мочевой системы»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.4.1	Болезни желудочно-кишечного тракта.
1.4.2	Болезни поджелудочной железы. Болезни печени.
1.4.3	Приобретенные гломеруло- и тубулопатии. Пиелонефрит. Циститы.

МОДУЛЬ 1.5

Название модуля: **«Болезни эндокринной системы и обмена веществ. Болезни костно-мышечной и иммунной систем»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.5.1	Патологическая анатомия гипофиза. Тезауризмозы.
1.5.2	Патологическая анатомия щитовидной железы и околощитовидных желез. Нарушения обмена кальция и фосфора. Рахит.
1.5.3	Патологическая анатомия надпочечников.
1.5.4	Патологическая анатомия инсулярного аппарата поджелудочной железы. Мукополисахаридозы.
1.5.5	Диспластические болезни скелета. Миопатии.
1.5.6	Врожденные иммунодефицитные синдромы. Приобретенная

	иммунная недостаточность.
--	---------------------------

МОДУЛЬ 1.6

Название модуля: **«Инфекционные заболевания у детей»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.6.1	Детские инфекции. Корь. Краснуха. Эпидемический паротит. Коклюш. Скарлатина. Дифтерия. Полиомиелит.
1.6.2	Острые респираторные вирусные инфекции. Меры личной и общественной профилактики при работе с особо опасными инфекциями.
1.6.3	Заболевания, обусловленные вирусом герпеса.
1.6.4	Кишечные инфекции. Сальмонеллез. Стафилококковая кишечная инфекция. Кишечные иерсиниозы. Ротавирусная инфекция.
1.6.5	Паразитарные заболевания. Микозы.
1.6.6	Бактериальные и вирусные менингиты.

МОДУЛЬ 1.7

Название модуля: **«Ревматические заболевания»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.7.1	Острая ревматическая лихорадка.
1.7.2	Системная красная волчанка.
1.7.3	Склеродермия.
1.7.4	Геморрагический васкулит. Гранулематоз Вегенера.

МОДУЛЬ 1.8

Название модуля: **«Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения»**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.8.1	Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации
2.8.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
2.8.1.2	Основы единой государственной политики в области ГО
2.8.1.3	Задачи и основы организации ЕГСП и ЛЧС
2.8.1.4	Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
2.8.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
2.8.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
2.8.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
2.8.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск
2.8.3.2	Мобилизационное задание в интересах населения
2.8.3.3	Дополнительные специализированные койки (ДСК)
2.8.4	Государственный материальный резерв
2.8.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
2.8.5	Избранные вопросы медицины катастроф
2.8.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
2.8.5.2	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
2.8.6	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск
2.8.6.1	Современные средства вооруженной борьбы
2.8.6.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
2.8.7	Хирургическая патология в военное время
2.8.7.1	Комбинированные поражения
2.8.7.2	Термические поражения
2.8.7.3	Кровотечение и кровопотеря
2.8.8	Терапевтическая патология в военное время
2.8.8.1	Радиационные поражения

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочей программы учебного модуля в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля письменно, и решения одной ситуационной задачи письменно, и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца*.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа

	неточности в ответе		
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения	высокий уровень профессионального мышления

			ситуации	
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г.Ростов-на-Дону» корпус №13	1этаж; 1-2 кабинет

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Автомат для гистологической обработки тканей "КОС" с принадлежностями
2.	Аппарат для клинико-диагностических лабораторных исследований: Leica Autostainer XL (ST5010)
3.	<i>Вакуумный автоматический прибор для инфльтрации образцов ASP6025 с принадлежностями</i>
4.	<i>Микроскоп биологический для лабораторных исследований "Primo Star</i>
5.	<i>Микроскоп биологический для лабораторных исследований Primo Star с принадлежностями</i>
6.	<i>Микроскоп исследовательский Leica DM 4000B в комплекте с цветной цифровой камерой (для морфологических исследований по методу светлого поля и поляризации)</i>
7.	<i>Микротом Leica RM2235 (ротационный)</i>
8.	<i>Микротом санный Leica SM2010R с принадлежностями санный</i>
9.	<i>Система для заливки тканей парафином HistoCore Arcadia с принадлежностями</i>
10.	<i>Система иммуногистохимической диагностики (иммуностейнер) Lieca BOND-MAX - Аппарат для иммуногистохимии "Бонд-Макс" с</i>

	<i>принадлежностями в комплекте</i>
11.	<i>Стеллаж (патаанатомия) 400x6000x2000</i>
12.	<i>Стол врача с подвес.тумбой 1 - но дверный, ПЛАСТИК</i>
13.	<i>Тележка анатомическая для перевозки трупов ТП-"ИМХМ"</i>
14.	<i>Холодильная камера КХ 145</i>
15.	<i>Штатив 45К</i>

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Патологическая анатомия по Роббинсу: учебник/ Винай Кумар, Абул К. Аббас, Джон С. Астер; главн. Ред. Изд. На рус. Яз. Е.А. Коган; А.Д. Сапаргалиевой. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -1136 с.
2.	Пауков, В. С. Патологическая анатомия : в 2 т. Том 1 : учебник / под ред. В. С. Паукова. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 752 с.
3.	Антонов А. Г. и др. Клинические рекомендации. Неонатология. – 2019.- 320 с.
4.	Тактика врача-инфекциониста. Практическое руководство в 2-х частях. Под ред. Н.Д. Юшука Изд. ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 520с.
	Дополнительная литература
1.	Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации Под. Ред. Ахмедов Вадим Адильевич, Колбина М. В. Инфра-М 2018. 173с.
2.	Трудный диагноз в практике многопрофильного стационара. Книга 3 Под.ред. Щербак Сергей Григорьевич, Анисенкова А. Ю изд.Бином 2019. 320с.
3.	Галка М. В. Патоморфологическая диагностика гипоксии плаценты при антенатальной гибели плода. – 2018. // Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2018: сб. материалов докл. LXXII Междунар. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Минск, 18-20 апр. 2018 г. / под ред. А. В. Сикорского, О. К. Дорониной. – Минск : БГМУ, 2018. - С. 1395-1399.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная	www.rsl.ru

	библиотека (РГБ)	
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ.	http://109.195.230.156:9080/opacg/
5.	Консультант врача	http://www.rosmedlib.ru
6.	Консультант Плюс	http://www.consultant.ru
7.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
8.	Scopus	http://www.scopus.com/
9.	Единое окно доступа к информационным ресурсам	http://window.edu.ru/
10.	WordReference.com	http://www.wordreference.com/

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, итоговой аттестации.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры судебной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности «Патологическая анатомия», в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 65%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Шатов Дмитрий Викторович	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой судебной медицины	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Воронова Ольга Владимировна		Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Патологическая анатомия болезней детского возраста. Детские инфекции» со сроком освоения 144 академических часов по специальностям: «Патологическая анатомия», «Судебно-медицинская экспертиза», «Инфекционные болезни», «Педиатрия»

1	Кафедра	Судебной медицины
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, Пер. Нахичеванский 29
4	Зав.кафедрой	Шатов Дмитрий Викторович

5	Ответственный составитель	Воронова Ольга Владимировна
6	E-mail	voronova.olga_jaba@icloud.com
7	Моб. телефон	9043401873
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Патологическая анатомия
10	Учебный предмет	Патологическая анатомия
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	«Патологическая анатомия», «Судебно-медицинская экспертиза», «Инфекционные болезни», «Педиатрия»
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<ol style="list-style-type: none"> 1. «Патологические процессы пренатального и перинатального периода. Патология последа» 2. «Опухоли детского возраста» 3. «Болезни сердечно-сосудистой системы и органов дыхания» 4. «Болезни органов пищеварения, мочевой системы» 5. «Болезни эндокринной системы и обмена веществ. Болезни костно-мышечной и иммунной систем» 6. «Инфекционные заболевания у детей» 7. «Ревматические заболевания»
15	Тема	Все
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	16
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	14

18	Тип вопроса	<i>multiple</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Зигота формируется в период:		
			неонатальный		
			Перинатальный		
			Интранатальный		
	*		Аntenатальный		
1	1	2			
1			Гаметопатии происходят в фазу:		
	*		Прогенеза		
			Фетогенеза		
			Эмбриогенеза		
			Бластогенеза		
1	1	3			
1			К порокам отслойки плаценты относятся:		
			Плацента, окруженная ободком		
	*		Приращение		
			Аплазия пупочной артерии		
			Краевое предлежание плаценты		
1	2	4			
1			В детском возрасте в морфологии солидных опухолей преобладают:		
			Рак		
			Аденома		
			Аденокарцинома		
	*		Саркома		
1	2	5			

1			Рак поджелудочной железы относится к опухолям:		
			Опухоли мезенхимального происхождения		
			Нейроэндокринные опухоли		
			Эндокринные опухоли		
	*		Эпителиальные опухоли		
1	2	6			
1			Среди нозологических форм первое место в структуре онкогематологических заболеваний у детей занимает:		
			Лимфома Ходжкина		
			Неходжкинская лимфома		
	*		Лейкоз		
			Лимфома Беркитта		
1	2	7			
1			К опухолям из эмбрионального зачатка относят:		
	*		Гамартомы		
			Гемобластозы		
			Соединительнотканые опухоли		
			Опухоли из центральной нервной системы		
1	1	8			
1			Абортом считается прерывание беременности, произошедшее самопроизвольно либо искусственно:		
	*		С массой плода до 500 г		
			С массой плода до 1000г		
	*		Сроком до 22 нед.		
			Сроком до 12 нед.		

1	1	9			
1			Альтеративный характер повреждений:		
	*		Преобладает на ранних сроках гестации		
			Преобладает на поздних сроках гестации		
			Преобладает в неонатальном периоде		
	*		Связан с незрелостью механизмов воспаления		
1	1	10			
1			Назовите патологоанатомические признаки внутриутробной асфиксии, если реанимационные мероприятия не проводились:		
	*		Безвоздушны		
			Не тонут в воде		
	*		Темные синюшно-красного цвета		
	*		Мясистой или тестоватой консистенции		
1	3	11			
1			Назовите патологоанатомические признаки пролапса митрального клапана:		
			Створки плотно сомкнуты		
	*		Парусообразное выпячивание створок клапана в полость левого предсердия		
			Сухожильные хорды утолщены, сосочковые мышцы гипертрофированы		
	*		Сухожильные хорды истончены, вытянуты или разорваны		
1	3	12			

1			Назовите патологоанатомические признаки стеноза аортального клапана:		
	*		Полулунные заслонки клапанов утолщены, сращены между собой в области комиссур		
			Клапаны гладкие блестящие		
			Кольцо клапана расширено		
	*		Свободные края клапанов склеротически сморщены		
1	3	13			
1			Наиболее частые причины приобретенных пороков сердца:		
			Грипп		
	*		Ревматизм		
			Сальмонеллез		
	*		Атеросклероз		
1	3	14			
1			Триада Фалло включает в себя:		
	*		Дефект межжелудочковой перегородки*		
			Дилатацию левого предсердия		
	*		Стеноз легочного ствола		
	*		Гипертрофию правого желудочка		
1	3	15			
1			Катаральный бронхит характеризуется:		
			Инфильтрация стенки бронха полиморфноядерными лейкоцитами		
	*		Десквамация покровного эпителия		
	*		Гиперсекреция слизи		
	*		Полнокровие и отек		

1	3	16			
1			Недостаток сурфактанта и образованию на поверхности альвеол гиалиноподобного вещества характерно для:		
	*		Синдром дыхательных расстройств		
			Ателектаз легкого		
			Пневмония		
			Бронхиальная астма		
1	4	17			
1			Основные морфологические критерии гастрита:		
			Наличие эрозий и язв		
	*		Инфильтрация нейтрофилами и мононуклеарная инфильтрация		
	*		Атрофия желез		
	*		Наличие <i>H.pylori</i>		
1	4	18			
1			Гистологические признаки цирроза печени:		
	*		Сближение триад с формированием ложных долек		
			Тельца Каунсильмена		
			Жировая дистрофия		
			Центрилобулярный склероз		
1	4	19			
1			Морфологические признаки острого гломерулонефрита:		
			Фибриноидный некроз гломерулярных капилляров		
			Фокальный склероз сосудистого полюса клубочка		
	*		Пролиферация клеток клубочка		
			Выраженное утолщение базальных мембран капилляров		

1	4	20			
1			При гломерулярной и сосудистой патологии почек к тубуло-интерстициальным поражениям относят:		
			Ишемическую атрофию		
			Первично сморщенную почку		
			Вторично сморщенную почку		
	*		Все перечисленное		
1	5	21			
1			Гистологические признаки тиреоидита Хашимото:		
	*		Наличие клеток Аскинази		
			Появление фестончатых фолликулов		
	*		Лимфоидная инфильтрация		
			Кальциноз		
1	5	22			
1			Поражение почечных клубочков при диабетическом поражении почек:		
			Гиппель-Линдау		
			Луи-Бара		
			де Кервена		
	*		Киммельстина-Уилсона		
1	5	23			
1			Очаговый некроз гипофиза характеризуется развитием:		
	*		Церебрально-гипофизарная кахексия (болезнь Симмондса)		
			Акромегалия		
			Несахарное мочеизнурение		
			Гигантизм		
1	5	24			
1			Для прогрессирующих мышечных дистрофий характерны:		

	*		Наличие истонченных, гипертрофированных и нормальных мышечных волокон		
	*		Атрофия и дистрофия волокон		
			Кальциноз волокон		
	*		Глыбчатый распад волокон		
1	6	25			
1			Воспаление слизистой оболочки верхних дыхательных путей при неосложненной кори имеет характер:		
			гнойного		
			некротического		
	*		катарального		
			геморрагического		
1	6	26			
1			Морфологические изменения при врожденном токсоплазмозе:		
			Обструктивная гидроцефалия		
			Хориоретинит		
			внутричерепная кальцификация		
	*		Все перечисленное верно		
1	6	27			
1			Классическая триада Грегга при краснухе включает:		
			Фокомелия и амелия		
	*		Врожденный порок сердца (ОАП, ДМЖП, ДМПП, стеноз легочной артерии)		
	*		Поражение глаз (глаукома, катаракта, хориоретинит, микрофтальмия)		
	*		Поражение слухового нерва (глухота)		
1	6	28			
1			Обнаружение каких		

			микроорганизмов в каловых массах позволит подтвердить диагноз дизентерия?		
	*		s. dysenteriae		
	*		s. flexneri		
			s. enteritidis		
			s. typhimurium		
1	6	29			
1			Какой механизм передачи у новой коронавирусной инфекции:		
	*		воздушно-капельный		
			трансмиссивный		
			аспирационный		
	*		фекально-оральный		
1	7	30			
1			Признаком активности ревматического процесса является:		
	*		Гранулема Ашоффа-Талалаева.		
			Стеноз аортального клапана		
			Гиперплазией лимфоидной ткани		
			Укорачивание и утолщение хорд		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1

Мать с мальчиком 6 лет на приёме у врача-педиатра участкового жалуется на слабость, головные боли, рвоту в утренние часы, асимметрию лица у ребёнка.

Анамнез заболевания: 3 месяца назад перенес грипп. После этого, со слов матери, появилась асимметрия лица, слабость. Лечение у врача-невролога эффекта не дало. Последние 3-4 дня ребёнка беспокоит головная боль с утра, рвота.

При объективном осмотре: состояние тяжёлое, вялый. Кожные покровы бледноватые, на конечностях экхимозы. Пальпируются

подчелюстные, шейные подмышечные, паховые лимфатические узлы размерами до 1,5 см в диаметре, подвижные, болезненные. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичны, короткий систолический шум на верхушке, в точке Боткина. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1,5 см выступает из-под края рёберной дуги, безболезненная, средней плотности. Селезёнка не пальпируется. Ригидность затылочных мышц. Симптом Кернига слабо положительный с обеих сторон.

Общий анализ крови: гемоглобин - 52 г/л, эритроциты - $1,7 \cdot 10^{12}$ /л, тромбоциты - единичные, лейкоциты - $2,8 \cdot 10^9$ /л, бласты - 75%, палочкоядерные - 1%, сегментоядерные - 4%, лимфоциты - 19%, СОЭ - 59 мм/ч.

Миелограмма: костный мозг гиперплазирован, бласты - 96%, нейтрофильный росток - 3%, эритроидный росток - 1%, мегакарициты - не найдены.

Цитохимическое исследование костного мозга: ШИК-реакция гранулярная в 95% бластов, реакция на миелопероксидазу и судан-отрицательная.

Иммунологическое исследование костного мозга: выявлены маркеры зрелой Т-клетки.

В ликворе: цитоз - 200/3, белок - 960 ммоль/л, Панди+++, бласты - 100%.

ВОПРОСЫ:

1. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

- a. Периферический парез лицевого нерва.
- b. Грипп. Нейротоксикоз.
- c. Острый лимфобластный лейкоз, Т-клеточный вариант. Нейрорлейкоз.*

2. Охарактеризуйте костный мозг всех костей:

- a. Костный мозг всех костей сочный, малиново-красного цвета.*
- b. серовато-зеленоватого цвета.
- c. Костный мозг замещается фиброзно-волокнистой тканью.

3. Как изменяются селезенка и лимфоузлы при этом заболевании?

- a. Не изменяются.

b. Склерозируются.

c. Селезенка и лимфоузлы при этом слегка увеличены. *

4. Из чего состоят преимущественно лейкозные инфильтраты, в том числе и в головном мозге?

a. Лейкозные инфильтраты, в том числе в головном мозге, состоят преимущественно из плазмобластов

b. Лейкозные инфильтраты, в том числе в головном мозге, состоят преимущественно из лимфобластов, с характерной цитохимической особенностью - наличие вокруг ядра гликогена. *

c. Лейкозные инфильтраты, в том числе в головном мозге, состоят преимущественно из

5. Особенности течения острых лейкозов:

a. Для острых лейкозов характерны длительные сроки болезни и легкое течение.

b. Для острых лейкозов характерны длительные сроки болезни и тяжёлое течение.

c. Для острых лейкозов характерны короткие сроки болезни и тяжёлое течение.*

Задача №2

У мальчика 5 лет через 4 недели после начала скарлатины мать заметила появление отеков под глазами, боли в области поясницы. В моче обнаружен белок до 3%, эритроциты, единичные гиалиновые цилиндры.

ВОПРОСЫ:

1. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

a. Острый экстракапиллярный геморрагический постстрептококковый гломерулонефрит.*

b. Острый пиелонефрит.

с. Хронический гломерулонефрит.

2. Какие морфологические признаки будут обнаружены при проведении микроскопического исследования материала, полученного от данного больного?

а. воспаление в полости капсулы клубочка, гиперемия клубочков, инфильтрация мезангия и капиллярных петель нейтрофилами.*

б. Воспаление в области проксимальных почечных канальцев, гиалиновые цилиндры в просветах.

с. Атрофия клубочков с замещением фиброзной тканью.

3. Какими макроскопическими изменениями характеризуются почки при данном заболевании?

а. Почка плотная, с бугристой поверхностью благодаря наличию развитых рубцов. Наблюдается структурная перестройка почек.

б. Почка превращена в тонкостенный мешок, заполненный мочой.

с. Почки увеличены, дряблые, слой коркового вещества широкий, желтовато-коричневого цвета, с красным крапом, пирамиды резко полнокровные, красного цвета (большая пестрая почка). *

4. Назовите возможные исходы почечной патологии:

а. выздоровление с восстановлением структуры, вторичный нефросклероз.*

б. Хронический гломерулонефрит.

с. Хроническая почечная недостаточность.

5. Профилактика постстрептококкового гломерулонефрита?

а. Прием азитромицина в течение 3 дней.

б. Прием антибиотиков пенициллинового ряда в течение 7 дней.

с. Прием антибиотиков пенициллинового ряда в течение 10 дней.*

3. Контрольные вопросы к итоговой аттестации:

1. Номенклатура патологических состояний в тератологии и классификация врожденных пороков развития. Патология прогенеза, бластогенеза, эмбриогенеза и фетогенеза. Тератогенные факторы.
2. Внутриутробная инфекция. Вирусные и бактериальные инфекции плода. TORCH-синдром. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
3. Патология плаценты при различных болезнях матери. Пороки развития пуповины. Инфекционные поражения последа. Плацентит. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
4. Асфиксические состояния плода и новорожденного. Классификация. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
5. Опухоли детского возраста. Частота различных видов опухолей. Классификация. Особенности опухолей у детей.
6. Гемобластозы. Острый лимфобластный лейкоз. Патогенез. Клинические проявления. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
7. Гемобластозы. Острый миелобластный лейкоз. Патогенез. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
8. Болезни сердечно-сосудистой системы. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Классификация. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
9. Болезни сердечно-сосудистой системы. Миокардиты. Кардиомиопатии. Классификация. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
10. Респираторные заболевания. Поражения бронхиального дерева. Нарушения вентиляции легких. Классификация. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
11. Пневмонии. Классификация. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
12. Болезни желудочно-кишечного тракта и пищеварительных желез. Классификация. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания.
13. Болезни мочевыделительной системы. Приобретенные гломеруло- и тубулопатии. Пиелонефрит. Цистит. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.

- 14.** Патологическая анатомия эндокринной системы. Классификация. Патология гипофиза, надпочечников, инсулярного аппарата поджелудочной железы. Сахарный диабет. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания.
- 15.** Патологическая анатомия щитовидной железы и околощитовидных желез. Нарушения обмена кальция и фосфора. Рахит. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания.
- 16.** Диспластические болезни скелета. Миопатии. Клинические проявления. Методы исследования. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
- 17.** Детские инфекции. Корь. Краснуха. Эпидемический паротит. Клинические проявления. Диагностика. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Профилактика. Исходы заболевания.
- 18.** Детские инфекции. Коклюш. Скарлатина. Дифтерия. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Профилактика. Исходы заболевания.
- 19.** Острые респираторные вирусные инфекции. Грипп. Аденовирусная инфекция. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19). Меры личной и общественной профилактики при работе с особо опасными инфекциями. Клинические проявления. Диагностика. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
- 20.** Кишечные инфекции. Сальмонеллез. Стафилококковая кишечная инфекция. Клинические проявления. Диагностика. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
- 21.** Кишечные инфекции. Кишечные иерсиниозы. Ротавирусная инфекция. Клинические проявления. Диагностика. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Профилактика. Исходы заболевания.
- 22.** Паразитарные заболевания. Микозы. Клинические проявления. Диагностика. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Исходы заболевания.
- 23.** Бактериальные и вирусные менингиты. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Профилактика. Исходы заболевания.
- 24.** Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Профилактика. Исходы заболевания.
- 25.** Системная красная волчанка. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Макро- и микроскопические проявления заболевания. Профилактика. Исходы заболевания.