

**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

_____ 20__ г.

Минздрава России

Протокол № 5

« 12 » 04 _____ 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора

18.04. «2022»

№ 220

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Цитоморфологическая диагностика патологии лимфатических узлов»

**по основной специальности: «Патологическая анатомия»
по смежным специальностям: «Клиническая лабораторная
диагностика», «Гематология»**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Цитоморфологическая диагностика патологии лимфатических узлов» 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* 




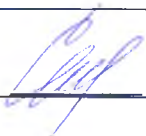
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

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
«Цитоморфологическая диагностика патологии лимфатических узлов»

срок освоения 36 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 «Цитоморфологическая диагностика патологии лимфатических узлов» (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 «Специалист в области клинической лабораторной диагностики» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 года N 145н, регистрационный номер 1117).
- Профессиональный стандарт «Врач-гематолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11 февраля 2019 года N 68н, регистрационный номер 1249).
- 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 *31.08.05 Клиническая лабораторная диагностика*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *25 августа 2014 г. № 104*.
- ФГОС ВО по специальности *31.08.29 Гематология*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от *30 июня 2021 г. № 560*.
- 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: **«Клиническая лабораторная диагностика»,
«Гематология»**

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям: «Патологическая анатомия», «Клиническая лабораторная диагностика», «Гематология». А именно выработка и совершенствование новых знаний, необходимых при интерпритации и анализе цитогрaмм лимфатических узлов при опухолевых и неопухолевых лимфаденопатиях. Понимание методов и знание этапов подготовки ткани лимфатических узлов к исследованию функциональной морфологии. Интерпретация результатов.

Вид профессиональной деятельности:

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

«Специалист в области клинической лабораторной диагностики» - осуществление медицинской деятельности в области клинической лабораторной диагностики.

«Врач – гематолог» - Врачебная практика в области гематологии.

Уровень квалификации: 7,8

Таблица 1

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	Наименование ТФ

	ТФ	
<i>А: Проведение патологоанатомических исследований</i>	<i>A/01.8</i>	Проведение прижизненных патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала
	<i>A/02.8</i>	Проведение посмертных патологоанатомических исследований (патологоанатомических вскрытий)
	<i>A/03.8</i>	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Специалист в области клинической лабораторной диагностики» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 года N 145н, регистрационный номер 1117).		
<i>А: Выполнение, организация и аналитическое обеспечение клинических лабораторных исследований третьей категории сложности</i>	<i>A/02.7</i>	Освоение и внедрение новых методов клинических лабораторных исследований и медицинских изделий для диагностики <i>in vitro</i>
	<i>A/03.7</i>	Выполнение клинических лабораторных исследований третьей категории сложности
Профессиональный стандарт 3: Профессиональный стандарт «Врач-гематолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11 февраля 2019 года N 68н, регистрационный номер 1249)		
<i>А: Оказание медицинской помощи населению по профилю "гематология"</i>	<i>A/01.8</i>	Диагностика заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
	<i>A/02.8</i>	Назначение лечения пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, контроль его эффективности и

		безопасности
	A/03.8	Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к объективной оценке биопсийного и операционного материала; оценка сопроводительной медицинской документации клинициста	<i>A/01.8</i>
	должен знать: основные принципы работы с биопсийным и операционным материалом	
	должен уметь: анализировать и сопоставлять клинические и морфологические данные для формирования объективной оценки состояния здоровья пациента	
	должен владеть: навыками анализа предоставленной информации; сопоставлять данные для формирования выводов	
ПК-2	готовность к проведению патологоанатомического исследования; к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	<i>A/02.8</i>
	должен знать: технику вскрытия; порядок проведения вскрытия и взятия материала на аутопсию	
	должен уметь: проводить вскрытие трупа; проводить забор материала на аутопсию; интерпретировать результаты выявленные при патологоанатомическом вскрытии; выявлять и	

	<p>формулировать непосредственную причину наступления смерти</p> <p>должен владеть: техникой и методами вскрытия трупа; навыками работы с секционным материалом; заполнением медицинского свидетельства о смерти</p>	
ПК-3	<p>готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>должен знать: стандарты формирования патологоанатомического диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти</p> <p>должен уметь: анализировать и сопоставлять данные клинического и патологоанатомического диагнозов; формулировать патологоанатомический диагноз, кодировать непосредственную причину смерти, выявлять ятрогенную патологию</p> <p>должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.</p>	<i>A/03.8</i>
ПК-4	<p>готовность к сопоставлению анамнестических и клинических данных пациента; готовность оказывать качественную и обоснованную медицинскую помощь на основе полученных данных</p> <p>должен знать: стандарты оказания медицинской помощи по своему профессиональному профилю; законодательные акты регламентирующие врачебную ошибку и ятрогении; медицинские и юридические последствия оказания ненадлежащей медицинской помощи</p> <p>должен уметь: анализировать данные полученные от пациента и его родственников, а также данные инструментальных и лабораторных исследований; правильно трактовать симптомы и синдромы для формирования клинического диагноза; выбирать оптимальную тактику лечения согласно полученным данным</p> <p>должен владеть: навыками анализа предоставленной информации, делать выводы в конкретном клиническом случае</p>	<i>A/02.7</i>

ПК-5	<p>готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>должен знать: стандарты оказания медицинской помощи по своему профессиональному профилю; законодательные акты регламентирующие врачебную ошибку и ятрогении; медицинские и юридические последствия оказания ненадлежащей медицинской помощи</p> <p>должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10, выявлять ятрогенную патологию</p> <p>должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.</p>	A/03.7
ПК-6	<p>готовность к сопоставлению анамнестических и клинических данных пациента; готовность оказывать качественную и обоснованную медицинскую помощь на основе полученных данных</p> <p>должен знать: стандарты оказания медицинской помощи по своему профессиональному профилю; законодательные акты регламентирующие врачебную ошибку и ятрогении; медицинские и юридические последствия оказания ненадлежащей медицинской помощи</p> <p>должен уметь: анализировать данные полученные от пациента и его родственников, а также данные инструментальных и лабораторных исследований; правильно трактовать симптомы и синдромы для формирования клинического диагноза; выбирать оптимальную тактику лечения согласно полученным данным</p> <p>должен владеть: навыками анализа предоставленной информации, делать выводы в конкретном клиническом случае</p>	A/01.8
ПК-7	<p>готовность к сопоставлению клинического и патологоанатомического диагнозов; готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с</p>	

	<p>использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>должен знать: стандарты формирования заключительного клинического диагноза; правила заполнения медицинского свидетельства о смерти</p> <p>должен уметь: анализировать и сопоставлять данные заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов; кодировать заболевания и патологические состояния согласно МКБ-10, выявлять ятрогенную патологию</p> <p>должен владеть: способностью анализировать и сопоставлять полученные клинические данные и данные вскрытия трупа; правилами кодировки патологических состояний и заболеваний.</p>	A/02.8
ПК-8	<p>готовность к сопоставлению анамнестических и клинических данных пациента; готовность оказывать качественную и обоснованную медицинскую помощь на основе полученных данных</p> <p>должен знать: стандарты оказания медицинской помощи по своему профессиональному профилю; законодательные акты регламентирующие врачебную ошибку и ятрогении; медицинские и юридические последствия оказания ненадлежащей медицинской помощи</p> <p>должен уметь: анализировать данные полученные от пациента и его родственников, а также данные инструментальных и лабораторных исследований; правильно трактовать симптомы и синдромы для формирования клинического диагноза; выбирать оптимальную тактику лечения согласно полученным данным</p> <p>должен владеть: навыками анализа предоставленной информации, делать выводы в конкретном клиническом случае</p>	A/03.8

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели, 6 дней: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: «**Цитоморфологическая диагностика патологии лимфатических узлов**»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Общая морфология лимфатических узлов. Виды исследования.
1.2	Цитограмма при реактивных лимфаденопатиях.
1.3	Цитограмма при инфекционных лимфаденопатиях.
1.4	Цитограмма при Т- и В-клеточных лимфомах.
1.5	Цитограмма при лимфоме Ходжкина.
1.6	Пункционная биопсия лимфатических узлов. Иммуногистохимическое исследование.

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 последователь ность 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 неточности в ответе	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
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 ситуации	высокий уровень профессионального мышления
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	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в

	х к заданию, выполнены	выводы		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	Этаж, кабинет
----	-------------------------------	---------------

	здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	
1	ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г.Ростов-на-Дону» корпус №13	<i>1этаж; 1-2 кабинет</i>

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 клиничко-диагностических лабораторных исследований: Leica Autostainer XL (ST5010)
3.	<i>Вакуумный автоматический прибор для инфильтрации 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 принадлежностями в комплекте</i>
11.	<i>Стеллаж (патанатомия) 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.	Формулировка патологоанатомического диагноза. Клинические рекомендации. Под ред. Г.А.Франка, О.В.Зайратьянца, П.Г.Малькова,

	Л.В.Кактурского. Российское общество патологоанатомов. М.: «Практическая медицина», 2016. 96с.
2.	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.
3.	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.
4.	Гусакова Н. В., Мартемьянова Л. А. Иммунопатологические процессы. – 2019. – 72 с.
	Дополнительная литература
1.	Трудный диагноз в практике многопрофильного стационара. Книга 3 Под.ред. Щербак Сергей Григорьевич, Анисенкова А. Ю изд.Бином 2019. 320с.
2.	Тищенко Г. В., Цыркунов В. М. Результаты морфологического исследования лимфатических узлов у ВИЧ-инфицированных пациентов. – 2019. - с. 563-566.
3.	Мекешкина Е. А. и др. Дифференциальная диагностика фолликулярной гиперплазии лимфатического узла и фолликулярной лимфомы //здоровье, демография, экология финно-угорских народов health, demography, ecology. – 2018. – с. 44.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
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,	Должность	Место работы
-------	-------------------------	-----------------	-----------	--------------

		ученое звание		(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 «Цитоморфологическая диагностика патологии лимфатических узлов» со сроком освоения 36 академических часов по специальностям: «Патологическая анатомия», «Клиническая лабораторная диагностика», «Гематология».

1	Кафедра	<i>Судебной медицины</i>
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	Е-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, Гематология, Клиническая лабораторная диагностика
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	«Цитоморфологическая диагностика патологии лимфатических узлов»
15	Тема	№ 1.1-1.5

16	Подтема	-
17	Количество вопросов	22
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	8
18	Тип вопроса	<i>multiple</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			В структуре лимфатического узла выделяют все, кроме:		
			Коркового вещества		
			Мозгового вещества		
	*		Долек		
			Лимфоидных фолликулов		
1	1	2			
1			Приносящие лимфатические сосуды:		
			Ворота лимфатического узла		
	*		Капсулу на выпуклой поверхности		
	*		Впадают в краевой синус		
			Впадают в медуллярный синус		
1	1	3			
1			АнтигенНезависимая дифференцировка лимфоцитов проходит в:		
	*		ККМ		
	*		Тимусе		
			Селезенке		
			Лимфатических узлах		
1	1	4			
1			Антигензависимая		

			дифференцировка лимфоцитов проходит в:		
			ККМ		
			Тимусе		
	*		Селезенке		
	*		Лимфатических узлах		
1	1	5			
1			В чем отличие первичного лимфатического узелка от вторичного?		
			Наличие мантии		
			Наличие маргинальной зоны		
			Наличие капсулы		
	*		Наличие герминативного центра		
1	1	6			
1			Для стадии зрелого Т- цитотоксического лимфоцита при иммуногистохимическом исследовании характерна экспрессия:		
			CD7		
	*		CD8+		
			CD3		
			CD4+		
1	2	7			
1			Регионарная лимфаденопатия возникает при поражении:		
	*		1 группы Лимфатических узлов		
			2 групп Лимфатических узлов		
			3 групп Лимфатических узлов		
			4 групп Лимфатических узлов		
1	2	8			
1			Охарактеризуйте фазу лимфоидной гиперплазии при лимфадените:		
			Специфическая реакция лимфоидной ткани		

	*		Неспецифическая реакция лимфоидной ткани		
			Большое количество нейтрофилов с развитием гнойного воспаления		
	*		Лимфоциты разной степени зрелости, плазмциты, иммунобласты и макрофаги		
1	2	9			
1			Наиболее часто гранулемы при саркоидозе формируются в:		
			Селезенке		
			Почках и сердце		
	*		Легких и лимфатических узлах		
			печени		
1	2	10			
1			Отличительные признаки цитограммы саркоидоза от туберкулеза является:		
			Обилие нейтрофилов и казеозных масс		
	*		Отсутствие нейтрофилов и казеозных масс		
	*		Цитоплазма гигантских и эпителиоидных клеток не содержит оксифильной зернистости и вакуолей		
			Цитоплазма гигантских и эпителиоидных клеток содержит оксифильную зернистость и вакуоли		
1	2	11			
1			Для ревматоидной лимфаденопатии характерно:		
	*		Увеличенные центры размножения содержат ШИК-позитивные включения		
	*		Лимфоциты разной степени зрелости, плазмциты, иммунобласты и макрофаги		

			Гигантские клетки Пирогова-Лангханса и эпителиоидные клетки не характерны		
			Большое количество нейтрофилов с развитием гнойного воспаления		
1	2	12			
1			Для системной красной волчанки характерно:		
	*		Наличие гематоксилиновых телец		
			Большое количество нейтрофилов с развитием гнойного воспаления		
			Выявляются атипичные мононуклеары		
	*		Плазмоклеточные инфильтраты и васкулит		
1	3	13			
1			Вирусный лимфаденит при инфекционном мононуклеозе характеризуется всем, кроме:		
			Сопровождается реактивным увеличением лимфатических узлов		
			Образованием лимфоцитов разной степени зрелости, плазмочитов, иммунобластов		
	*		Большое количество нейтрофилов с развитием гнойного воспаления		
			Выявляются атипичные мононуклеары		
1	3	14			
1			Охарактеризуйте фазу специфической гранулемы при туберкулезном лимфадените:		
	*		Гигантские клетки Пирогова-Лангханса		
			Большое количество нейтрофилов с развитием гнойного воспаления		
			Лимфоциты разной степени зрелости, плазмочиты,		

			иммунобласты и макрофаги		
			Большое количество эозинофилов		
1	3	15			
1			При сифилисе преимущественно поражаются лимфатические узлы:		
			Мезентериальные		
	*		Паховые		
			Подмышечные		
			подчелюстные		
1	3	16			
1			Охарактеризуйте фазу петрификации при туберкулезном лимфадените:		
	*		Отложение солей кальция в казеозные массы		
			Большое количество нейтрофилов с развитием гнойного воспаления		
			Лимфоциты разной степени зрелости, плазмоциты, иммунобласты и макрофаги		
			Большое количество эозинофилов		
1	3	17			
1			Дополнительная окраска для обнаружения микобактерий туберкулеза:		
			По Романовскому-Гимза		
			Ван-Гизон		
			Конго красный		
	*		По Цилю-Нильсену		
1	3	18			
1			Этиология болезни Никола-Фавра:		
			Вирусами		
			Дифтерийной палочкой		
			Микоплазмой		
	*		Хламидиями		

1	4	19			
1			Синдром Сезари относится к лимфомам:		
			Плазмоклеточным		
			В-клеточным		
	*		Т-клеточным*		
			НК/Т-клеточным		
1	4	20			
1			Наиболее частое развитие лимфом, ассоциированных с энтеропатией характерно для:		
	*		Тонкой кишки*		
			Толстой кишки		
			Селезенки		
			Лимфатических узлов		
1	4	21			
1			Для медиастанальной В-крупноклеточной лимфомы характерна экспрессия антигенов:		
			CD4, CD8		
			CD20, CD22		
	*		CD30, CD 23		
			CD20, CD79		
1	4	22			
1			Ангиоцентрическая В-крупноклеточная лимфома развивается в основном в:		
	*		Капиллярах		
			Венулах		
			Артериолах		
			Артериях		
1	4	23			
1			Анапластическая крупноклеточная ALK позитивная лимфома преобладает среди:		
			Лиц среднего возраста		

	*		Детского населения		
			Подростков		
			Лиц пожилого возраста		
1	4	24			
1			Периферическая Т-клеточная лимфома характеризуется:		
	*		Состоит из Т-клеток различного размера с преимущественно диффузным типом роста		
	*		Может протекать в виде лимфомы Леннерта		
			Экспрессией антигенов CD30, CD 23		
			Экспрессией антигенов CD20, CD79		
1	6	25			
1			При классической форме лимфомы Ходжкина нодули состоят преимущественно из В-лимфоцитов при:		
			Лимфоцитарном истощении		
			Смешанном типе		
	*		Нодулярном типе		
			Гранулематозном лимфадените		
1	6	26			
1			Микроскопически в лимфатическом узле выявлены пальцевидно вокруг узелков гранулематозной ткани фиброз, диагностические и лакунарные клетки Березовского-Штернберга, что характерно для:		
			Болезнь Ходжкина, лимфоцитарное истощение		
			Гранулематозный лимфаденит		
	*		Болезнь Ходжкина, нодулярный склероз		
			Болезнь Ходжкина, смешанный тип		
1	6	27			
1			Микроскопически в лимфатическом		

			узле выявлены крупные неправильной формы фолликулы с плеоморфными светлыми клетками, среди которых имеются макрофаги; большое количество фигур митоза. Хорошо выраженная мантийная зона. Такая микроскопическая картина характерна для:		
			Фолликулярной неходжкинской злокачественной лимфомы		
	*		Реактивной фолликулярной гиперплазии		
			Гранулематозного лимфаденита		
			Инфекционного мононуклеоза		
1	6	28			
1			Для опухолевых клеток классической лимфомы Ходжкина характерна экспрессия:		
			CD45-, CD20+, CD30-, CD15-		
	*		CD20-, CD45-, CD30+, CD15+		
			CD20+, CD45+, CD30-, CD15-		
			CD20+, CD45+, CD30+, CD15+		
1	7	29			
1			Какой из названных методов исследования считается наиболее информативным при подозрении на лимфогранулематоз средостения?		
			Фибробронхоскопия		
			Общий анализ крови		
			Лимфография		
	*		Медиастиноскопия с биопсией		
1	8	30			
1			Для оценки гистоархитектоники в фолликуле применяют:		
	*		CD20 и CD3		
			BCL 2		
			Cyclin D1		
			Ki 67		

1	8	31			
1			Для определения индекса пролиферативной активности используют:		
	*		Ki 67		
			CD20 и CD3		
			BCL 2		
			Cyclin D1		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

ЗАДАЧА 1

Мужчине 40 лет проведено УЗИ-исследование мошонки по поводу болей в левой половине мошонки и увеличения ее размеров. На УЗИ: в левом яичке определяется узловое неоднородное солидное образование 5,8 см в наибольшем измерении, с фокусами некрозов. На КТ-исследовании органов брюшной полости: парааортальные лимфоузлы увеличены до 6 см. Выполнена орхифуникулэктомия.

1. Какое заболевание следует предположить?
 - a) Герминогенная опухоль и лимфома яичка*
 - b) Варикоцеле
 - c) Гидроцеле
 - d) Карцинома предстательной железы

2. Макроскопическое исследование операционного материала предполагает в первую очередь:
 - a) Оценку инвазии опухоли в оболочки яичка
 - b) Взятие краев резекции семенного канатика *
 - c) Описание цвета и консистенции опухолевого узла
 - d) Картирование опухолевого узла

3. При вырезке материала необходимо:
 - a) Взять на исследование 5 фрагментов нормальной ткани
 - b) Взять на исследование 2 фрагмента опухоли
 - c) Исследовать каждый квадратный сантиметр опухоли *

- d) Ограничить вырезку взятием материала на 7 кассет
4. Самыми частыми опухолями яичек у молодых мужчин являются опухоли:
- a) Лимфопролиферативные
 - b) Полового тяжа
 - c) Герминогенные *
 - d) Паратестикулярных структур
5. Результат гистологического исследования - эмбриональная карцинома.
Для подтверждения диагноза необходимо выполнить:
- a) SISH
 - b) FISH
 - c) Генетическое исследование
 - d) Иммуногистохимическое исследование

ЗАДАЧА 2

У женщины 60 лет жалобы на боли в области эпигастрия, вздутие живота, жидкий стул. В анамнезе НР-ассоциированный гастрит, эрадикационная терапия не проводилась. Проведена ФЭГДС, доставлен фиксированный в формалине гастробиоптат. Гистологическое описание: рисунок желез собственной пластинки стерт из-за плотного диффузного инфильтрата из моноцитoidных мономорфных лимфоидных клеток с мелкими ядрами.

1. Описанная морфология характерна для:
- a) Фолликулярной лимфомы
 - b) Лимфоплазмочитарной лимфомы
 - c) Лимфомы из клеток зоны мантии
 - d) Лимфомы маргинальной зоны *
2. Для данной опухоли характерен иммунофенотип:
- a) CD20+, CD5- *
 - b) CD20-, CD5-
 - c) CD20+, CD5+
 - d) CD20+, CD5+
3. Данная опухоль наиболее часто экспрессирует иммуноглобулины класса:
- a) IgG
 - b) IgM *
 - c) IgE
 - d) IgA
4. В опухоли с описанной морфологией CD23, при наличии экспрессии CD20, обычно:

- a) Маркирует резидуальные сети фолликулярных дендритных клеток
- b) Всегда яркая, диффузная
- c) Всегда негативная
- d) Имеется только в фоновом инфильтрате

5 Описанную опухоль необходимо дифференцировать с:

- a) Фолликулярной лимфомой+
- b) Лимфомой Ходжкина
- c) Болезнью Кастелмана
- d) Диффузной крупноклеточной В-клеточной лимфомой

3. Контрольные вопросы к итоговой аттестации:

1. Анатомическое и гистологическое строение лимфатических узлов.
2. Основные клеточные элементы лимфатических узлов.
3. Схема антигеннезависимой и антигензависимой трансформации Т- и В-лимфоцитов.
4. Перечислить методы исследования функциональной морфологии лимфатических узлов. Использование клинических данных в диагностике.
5. Гистологические методы исследования лимфатических узлов.
6. Цитологический метод исследования лимфатических узлов.
7. Электронная микроскопия как метод исследования лимфатических узлов.
8. Иммуногистохимическое исследование лимфатических узлов. Подготовка ткани и интерпретация результатов.
9. Реактивная гиперплазия лимфатических узлов. Персистирующая фолликулярная и паракортикальная гиперплазия.
10. Реактивная гиперплазия лимфатических узлов. Острая фолликулярная и паракортикальная гиперплазия
11. Цитограмма при остром лимфадените.
12. Цитограмма при саркоидозе и болезни Крона.
13. Цитограмма при туберкулезном лимфадените и бруцеллезе.
14. Цитограмма при токсоплазмозе и туляремии.
15. Цитограмма при вирусном лимфадените.

16. Цитограмма при лимфоме из зрелых В-клеток.
17. Цитограмма при Т-клеточной лимфоме.
18. Цитограмма при лимфоме Ходжкина. Связь с вирусом Эпштейна-Барр.
19. Метастазы рака в лимфатические узлы. Цитограмма.
20. Пункционные биопсии лимфатических узлов.