

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО
ОБУЧАЮЩЕМУ СИМУЛЯЦИОННОМУ КУРСУ
(СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ УМЕНИЯ И НАВЫКИ)

Специальность 31.08.07 Патологическая анатомия
код, наименование

Кафедра: патологической анатомии

Форма обучения очная

Нижний Новгород
2023

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по клинической практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по практике «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)» является неотъемлемым приложением к рабочей программе практики «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПП по данной практике.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по практике «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)» используются следующие оценочные средства:

№	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Кейс-задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Текущий	Тема 1.1 Исследование секционного материала Тема 1.2. Прижизненное патологоанатомическое исследование (исследование биопсийного (операционного) материала)	Кейс-задачи
УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Промежуточный	Все темы практики	Кейс-задачи

4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме контроля освоения раздела

4.1. Кейс-задачи для оценки компетенций:

УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-3

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	01

Ф	A/01.5	Проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и последов, а также отдельных органов, тканей или их частей при проведении патологоанатомического вскрытия в соответствии с профилем учреждения.
Ф	C/03.8	Проведение патологоанатомических вскрытий с целью посмертной диагностики заболеваний и получение данных о причинах смерти.
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>В терапевтическом стационаре находится больной Д. 72 лет, уже длительное время страдающий хронической ишемической болезнью сердца (ХИБС). В анамнезе перенесенный инфаркт миокарда. Многократно лечился амбулаторно и стационарно. В последние годы постепенно стали нарастать проявления хронической сердечной недостаточности. Постоянно принимал препараты, поддерживающие сократительную способность миокарда.</p> <p>Во время последней госпитализации лечебные мероприятия эффекта не дали, смерть наступила от хронической сердечной недостаточности. Труп направлен на патологоанатомическое вскрытие.</p> <p>На аутопсии обнаружен резко выраженный атеросклероз коронарных артерий, изменения сердца типичные для хронической ишемической болезни сердца (ХИБС), в том числе крупноочаговый и мелкоочаговый кардиосклероз, проявления хронического венозного застоя в органах малого и большого кругов кровообращения.</p>
В	1	Объясните патогенез крупноочагового кардиосклероза при ишемической болезни сердца.
Э	-	Крупноочаговый кардиосклероз при ХИБС – это постинфарктный кардиосклероз, крупный очаг соединительной ткани (рубец) сформировался в результате организации инфаркта миокарда.
P2	-	Ответ правильный, полный. Объяснение патогенеза крупноочагового кардиосклероза дано правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Объяснение патогенеза крупноочагового кардиосклероза дано не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	2	Объясните патогенез мелкоочагового кардиосклероза при ишемической болезни сердца.
Э	-	Мелкоочаговый кардиосклероз при ХИБС развивается в результате хронической ишемии, возникающей из-за атеросклероза коронарных артерий. Атеросклеротические бляшки суживают просвет коронарных артерий (атеросклеротический мелкоочаговый кардиосклероз).
P2	-	Ответ правильный, полный. Объяснение патогенеза

		мелкоочагового кардиосклероза дано правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Объяснение патогенеза мелкоочагового кардиосклероза дано частично или дано не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	3	Какие еще изменения миокарда левого желудочка, кроме кардиосклероза, могли быть обнаружены на вскрытии у умершего?
Э	-	У умершего от ХИБС кроме кардиосклероза в миокарде левого желудочка сердца должна быть гипертрофия кардиомиоцитов, на ее фоне мелкоочаговая атрофия кардиомиоцитов. К проявлениям ХИБС также относится хроническая аневризма сердца.
P2	-	Ответ правильный, полный. Патологические изменения в миокарде левого желудочка сердца при ХИБС названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Патологические изменения миокарда левого желудочка сердца названы частично правильно или названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	4	Назовите изменения органов и тканей малого и большого кругов кровообращения, обусловленные хроническим венозным застоем, используйте для обозначения патологии общепризнанные термины и названия.
Э	-	В органах и тканях малого и большого кругов кровообращения развивается хронический венозный застой, поэтому в легких развивается картина бурой индурации, печень приобретает вид мускатной, в почках и селезенке цианотическая индурация, развиваются отеки (анасарка, асцит, гидроторакс, гидроперикардиум), цианоз кожи, особенно акроцианоз, возможны некрозы (язвы) кожи и мягких тканей нижних конечностей.
P2	-	Ответ правильный, полный. Изменения в органах малого и большого кругов кровообращения при хроническом венозном застое названы правильно, перечислены все полностью.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические изменения в органах малого и большого кругов кровообращения при хроническом венозном застое названы частично правильно или названы не точно, с ошибками.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	5	Сформулируйте патологоанатомический диагноз в данном случае.
Э	-	В данном случае в качестве основного заболевания может быть записан «крупноочаговый (постинфарктный) кардиосклероз, мелкоочаговый кардиосклероз, атеросклероз коронарных артерий», осложнением основного заболевания является «хроническая сердечная недостаточность с развитием хронического венозного застоя в органах большого и малого кругов кровообращения».
P2	-	Ответ правильный, полный. Патологоанатомический диагноз

		сформулирован правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Патологоанатомический диагноз сформулирован не полно или с ошибками.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
Н	-	02
Ф	A/01.8	Проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и последов, а также отдельных органов, тканей или их частей при проведении патологоанатомического вскрытия в соответствии с профилем учреждения.
Ф	C/03.8	Проведение патологоанатомических вскрытий с целью посмертной диагностики заболеваний и получение данных о причинах смерти.
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>В пульмонологическое отделение поступил больной В. 62-х лет. Известно, что страдает хроническим алкоголизмом (диагноз хронического алкоголизма выставлен психиатром ранее, имеются документальные подтверждения).</p> <p>Причина госпитализация связана с острой пневмонией, которая развилась после сильного переохлаждения (уснул на улице в холодное время года после приема большой дозы алкоголя). Первые дни болезни к врачам не обращался, должного лечения не получал, лечился самостоятельно.</p> <p>В лечебное учреждение доставлен родственниками в тяжелом состоянии. Диагностирована тяжелая сливная двухсторонняя бронхопневмония, осложненная абсцедированием, развитием эмпиемы плевры. На рентгенограмме легких формирование нескольких полостных образований, уровень жидкости в правой плевральной полости. Несмотря на интенсивную антибактериальную терапию и другие методы лечения наступила смерть. Труп направлен на патологоанатомическое вскрытие.</p> <p>При проведении аутопсии макроскопическая картина легких соответствовала клиническому диагнозу бронхопневмония с абсцедированием. Микроскопическое исследование секционного материала подтвердили клинический диагноз.</p>
В	1	Какие обстоятельства способствовали развитию тяжелой пневмонии у больного и почему?
Э	-	У больного развитию острой пневмонии способствовали многочисленные обстоятельства: хронический алкоголизм, накануне прием большой дозы алкоголя, пожилой возраст, сильное переохлаждение.
P2	-	Ответ правильный, полный. Обстоятельства, способствующие развитию пневмонии у больного, изложены правильно, полностью.
P1	-	Ответ частично правильный. Обстоятельства, способствующие развитию пневмонии у больного, изложены частично правильно

		или изложены не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	2	Опишите микроскопическую картину легких при такой пневмонии.
Э	-	В гистологических препаратах воспалительные изменения стенок мелких бронхов и бронхиол со скоплением гнойного или другого экссудата в их просветах, воспалительной клеточной инфильтрацией стенки бронха, воспалительное изменение респираторного отдела легки в виде сливных очагов экссудативной пневмонии со скоплением гнойного или иного экссудата в просветах альвеол, полнокровие. На этом фоне формирование абсцессов с очаговым скоплением большого количества нейтрофильных лейкоцитов и расплавлением ткани легкого.
P2	-	Ответ правильный, полный. Микроскопическая картина острой бронхопневмонии изложена правильно, полно. Микроскопические изменения легкого при абсцедировании изложены правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Микроскопическая картина острой бронхопневмонии изложена частично правильно. Микроскопическая картина изменений легкого при абсцедировании изложена не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	3	Что такое абсцесс (определение)? Опишите строение стенки острого абсцесса.
Э	-	Абсцесс – это очаговое гнойное воспаление с расплавлением ткани и последующим формированием полости. Если абсцесс сформировался как полостное образование, то стенка его состоит из ткани органа, пропитанной клетками воспалительной природы с большим количеством нейтрофильных лейкоцитов, внутри слой из бесструктурной ткани, пропитанной нейтрофильными лейкоцитами.
P2	-	Ответ правильный, полный. Определение абсцесса дано правильно. Описание стенки острого абсцесса дано правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Определение абсцесса дано не точно. Описание стенки острого абсцесса дано не точно или с ошибками.
P0	-	Ответ неправильный или отсутствует.
B	4	Какова, на ваш взгляд, непосредственная причина смерти больного?
Э	-	В данном случае непосредственной причиной смерти явились тяжелые гнойного характера осложнения бронхопневмонии абсцессы легких, эмпиема плевры.
P2	-	Ответ правильный, полный. Непосредственная причина смерти больного сформулирована правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Непосредственная причина смерти

		больного сформулирована не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	5	Как вы сформулируете патологоанатомический диагноз в данном случае?
Э	-	В данном случае в патологоанатомическом диагнозе основное заболевание формулируется как комбинированное, первым заболеванием под цифрой 1 будет записана «бронхопневмония», вторым фоновым заболеванием под цифрой 2 «хронический алкоголизм». В качестве осложнений основного заболевания будут записаны «абсцессы легкого, эмпиема плевры».
P2	-	Ответ правильный, полный. Патологоанатомический диагноз сформулирован правильно, составлен как комбинированное основное заболевание. Осложнения основного заболевания определены правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Патологоанатомический диагноз не сформулированный, как комбинированное основное заболевание или два заболевания в комбинированном основном заболевании расставлены неправильно. Осложнения основного заболевания определены правильно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
H	-	03
Ф	A/01.5	Проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и последов, а также отдельных органов, тканей или их частей при проведении патологоанатомического вскрытия в соответствии с профилем учреждения.
Ф	C/03.8	Проведение патологоанатомических вскрытий с целью посмертной диагностики заболеваний и получение данных о причинах смерти.
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Молодой врач районной больницы во время эпидемии гриппа почувствовал себя плохо (температура тела 38°, головная боль), однако вынужден был остаться на ночное дежурство и сделать несколько экстренных операций.</p> <p>На следующий день состояние прогрессивно ухудшалось, температура тела 40°, вынужден был остаться дома. На третьи сутки болезни состоянии стало крайне тяжелым, появились выраженные признаки острой дыхательной недостаточности. С диагнозом «грипп, отек легких» помещен в реанимационное отделение лечебного учреждения, начата интенсивная терапия.</p> <p>Несмотря на все используемые лечебные мероприятия значительного положительного эффекта добиться не удалось. Результаты прижизненного исследования выявили наличие в организме частиц вируса гриппа типа А/Н1N1. Выставлен клинический диагноз «грипп, тяжелая форма, отек легких». Смерть наступила от острой дыхательной недостаточности. Труп</p>

		направлен на патологоанатомическое вскрытие. На аутопсии патологоанатомические изменения соответствовали заключительному клиническому диагнозу. Имелась картина токсического геморрагического отека легких, проявления геморрагического синдрома.
В	1	Уточните, какая тяжелая форма гриппа была у больного?
Э	-	У больного тяжелая форма гриппа, обусловленная тяжелой общей интоксикацией.
P2	-	Ответ правильный. Форма тяжелого гриппа названа правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Форма тяжелого гриппа названа не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	2	Опишите подробно морфологические изменения легких (макроскопические и микроскопические), которые могут быть при этой форме гриппа.
Э	-	Макроскопические изменения. Легкие увеличены в размерах, пониженной воздушности, имеется неравномерно выраженное полнокровие, мелкие сливающиеся кровоизлияния, ателектазы, эмфизема, с поверхности разреза стекает пенистая жидкость, окрашенная кровью. Микроскопически изменения. Выраженные нарушения кровообращения (полнокровие, стаз, кровоизлияния), скопление отечной жидкости с примесью эритроцитов в просветах альвеол. Возможно наличие пневмонии, вызванной вирусом гриппа, с воспалительными круглоклеточными инфильтратами и с примесью нейтрофильных лейкоцитов в межальвеолярных перегородках, серозным, серозно-геморрагическим экссудатом в просветах альвеол.
P2	-	Ответ правильный, полный. Морфологические изменения легких (макроскопические микроскопические) при такой форме гриппа названы правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические изменения легких (макроскопические и микроскопические) при такой форме гриппа названы частично правильно или названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	3	Объясните патогенез развития отека легких при этой форме гриппа.
Э	-	Отек и мелкие кровоизлияния возникают из-за повышения проницаемости стенок капилляров под действием токсинов вируса гриппа (вазопаралитическое воздействие).
P2	-	Ответ правильный, полный. Патогенез развития отека легких при этой форме гриппа дан правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Патогенез развития отека при этой форме гриппа дан частично правильно или дан не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	4	Какие изменения в верхних дыхательных путях могут быть у такого умершего? Какие изменения во внутренних органах могут

		быть при такой форме гриппа?
Э	-	В верхних дыхательных путях воспалительные изменения, особенно типичен серозно-геморрагический трахеит, трахеобронхит с наличием некрозов. Во внутренних органах дистрофические изменения, расстройства кровообращения (полнокровие, кровоизлияния, отек), воспалительные изменения (чаще менингит, менингоэнцефалит).
P2	-	Ответ правильный, полный. Морфологические изменения в верхних дыхательных путях названы правильно. Морфологические изменения во внутренних органах названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические изменения в верхних дыхательных путях названы частично правильно. Морфологические изменения во внутренних органах названы частично правильно или не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	5	Как вы сформулируете патологоанатомический диагноз в данном случае? Какая запись будет в рубрике основного заболевания, какая в осложнениях основного заболевания? Что вы можете сказать об особенностях патологоанатомических изменений при гриппе в секционном материале в последние годы?
Э	-	В данном случае основным заболеванием является «грипп, серозно-геморрагический трахеит, гриппозная пневмония, токсический геморрагический отек легких, тип вируса гриппа А/Н1N1», в качестве осложнения можно записать «острая легочно-сердечная недостаточность». При последних эпидемиях гриппа наблюдались смертельные исходы при заражении вирусом гриппа типа А, доминирующими изменениями были изменения в легких с развитием обширных поражений легочной ткани воспалительного характера, имеющих морфологическую картину вирусной пневмонии, то есть пневмонии вызванной, самим вирусом гриппа.
P2	-	Ответ правильный, полный. Патологоанатомический диагноз сформулирован правильно. Правильно определено основное заболевание и осложнения основного заболевания. Особенности тяжелых изменений в легких, наблюдаемые при эпидемиях гриппа в последние годы, названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Патологоанатомический диагноз сформулирован правильно. Основное заболевание определено правильно, осложнения основного заболевания названы правильно. Особенности поражений легких при последних эпидемиях гриппа не названы.
P0	-	Ответ неправильный или ответа нет.
Н	-	04
Ф	A/01.5	Проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и последов, а также их частей при проведении патологоанатомического вскрытия соответственно профилю учреждения.
Ф	C/03.8	Проведение патологоанатомических вскрытий с целью

		посмертной диагностики заболеваний и получения данных о причинах смерти.
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>В период эпидемии гриппа в терапевтический стационар госпитализирован больной К. 62-х лет с тяжелой формой гриппа. Имеет целый ряд сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, ожирение, ишемическую болезнь сердца). Заболел гриппом две недели назад, диагноз был установлен участковым терапевтом. Лечился амбулаторно, аккуратно выполнял назначения врача. Однако после небольшого улучшения, на второй недели болезни вновь повысилась температура тела. Принято решение о госпитализации.</p> <p>При поступлении выявлена пневмония, проявления дыхательной недостаточности. Интенсивное лечение, проводившееся в течение следующей недели, эффекта не дало, больной помещен в реанимационное отделение, при нарастающих симптомах сердечно-легочная недостаточность наступила смерть. Прижизненное исследование выявило наличие в организме частиц вируса гриппа А/Н1N1. Труп направлен на патологоанатомическое вскрытие.</p> <p>На аутопсии обнаружены тяжелые разноплановые изменения легких с поражением бронхов и респираторной части легкого, в том числе тяжелая, сливная, больших масштабов бронхопневмония, множественные абсцессы и другие изменения.</p>
В	1	Уточните, какая тяжелая форма гриппа у больного?
Э	-	У больного тяжелая форма гриппа, обусловленная тяжелыми легочными осложнениями, связанными с вторичной инфекцией.
P2	-	Ответ правильный, полный. Форма тяжелого гриппа названа правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Форма тяжелого гриппа названа не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	2	Как называется при гриппе легкое с такими морфологическими изменениями? Подробно опишите морфологические изменения таких легких.
Э	-	При гриппе легкое с такими морфологическими изменениями называется «большое пестрое гриппозное легкое». В легких тяжелые разноплановые изменения, тяжелые гнойно-некротический бронхит с поражением бронхов разного калибра, в том числе мелких, бронхоэктазы, тяжелая бронхопневмония, вызванная вторичной бактериальной инфекцией, с наличием в просветах альвеол серозно-геморрагического экссудата, серозно-гнойного, гнойного экссудата, некрозы легочной ткани, абсцессы, полнокровие капилляров, кровоизлияния, ателектазы, эмфизема.
P2	-	Ответ правильный, полный. Название легкого с такими

		морфологическими изменениями при гриппе дано правильно. Морфологические изменения легких, увиденные на вскрытии, изложены правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Название легкого с такими морфологическими изменениями при гриппе дано правильно. Морфологические изменения легких, увиденные на вскрытии, изложены частично правильно или не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	3	Укажите инфекционные агенты, вызывающие такую пневмонию.
Э	-	Различные инфекционные агенты, чаще бактерии: пневмококки, стафилококки, стрептококки, патогенные палочки и другие.
P2	-	Ответ правильный, полный. Инфекционные агенты перечислены правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Инфекционные агенты перечислены частично правильно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	4	Как можно объяснить закономерную активизацию вторичной инфекции при гриппе?
Э	-	Вирус гриппа обладает способностью резко снижать иммунные защитные свойства организма, то есть оказывает иммунодепрессивное воздействие.
P2	-	Ответ правильный, полный. Объяснение дано правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Объяснение дано не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	5	Как вы сформулируете патологоанатомический диагноз в данном случае? Что необходимо записать в качестве основного заболевания. Что является осложнением основного заболевания.
Э	-	В данном случае в качестве основного заболевания должно быть записано «грипп, вирусно-бактериальная очаговая сливная пневмония с абсцедированием». В качестве осложнения основного заболевания можно записать «острая легочно-сердечная недостаточность».
P2	-	Ответ правильный, полный. Патологоанатомический диагноз сформулирован правильно. Основное заболевание названо правильно. Осложнения основного заболевания названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Основное заболевание названо правильно. Осложнения основного заболевания названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
P2	-	Ответ правильный, полный. Микроскопические изменения слизистой оболочки желудка при хроническом поверхностном гастрите изложены правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Микроскопические изменения слизистой оболочки желудка при хроническом поверхностном гастрите изложены частично правильно или описаны не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.

В	2	Укажите морфологические критерии активности хронического гастрита.
Э	-	При активном гастрите в составе воспалительного инфильтрата появляются сегментноядерные лейкоциты, могут быть эрозии, полнокровие, отек.
P2	-	Ответ правильный, полный. Морфологические критерии активности хронического гастрита изложены правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические критерии активности хронического гастрита изложены частично правильно или изложены не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	3	Какой отдел желудка раньше и более выражено поражается при хроническом хеликобактерном гастрите?
Э	-	При хроническом хеликобактерном гастрите типично поражение антрального отдела желудка, в дальнейшем процесс может распространяться и на тело желудка.
P2	-	Ответ правильный. Отдел желудка, наиболее поражаемый при хроническом хеликобактерном гастрите, назван правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Отдел желудка, наиболее поражаемый при хроническом хеликобактерном гастрите, назван не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	4	Объясните участие <i>Helicobacter pylori</i> в патогенезе хронического гастрита.
Э	-	Этот микроорганизм находится на поверхности клеток покровно-ямочного эпителия, в процессе своей жизнедеятельности выделяет уреазу, которая рассматривается как повреждающий фактор клеток слизистой оболочки, в ответ на повреждение возникает воспалительная реакция.
P2	-	Ответ правильный, полный. Объяснение участие <i>Helicobacter pylori</i> в патогенезе хронического гастрита изложено правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Объяснение участия <i>Helicobacter pylori</i> в патогенезе хронического гастрита изложены частично правильно или не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	5	Укажите морфологические критерии эффективности проведенного эррадикационного лечения, которые могли быть обнаружены при повторной биопсии слизистой оболочки желудка.
Э	-	В качестве эффективного результата терапии может наблюдать исчезновение <i>Helicobacter pylori</i> , исчезновение или уменьшение выраженности морфологических изменений слизистой оболочки, что соответствует ремиссии, состоянию неактивного гастрита.
P2	-	Ответ правильный, полный. Морфологические критерии эффективности проведенного лечения изложены правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические критерии эффективности проведенного лечения изложены частично

		правильно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
Н	-	05
Ф	A/01.5	Проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и последов, а также отдельных органов, тканей или их частей при проведении патологоанатомического вскрытия в соответствии с профилем учреждения.
Ф	C/01.8	Проведение прижизненной диагностики заболеваний и патологических процессов с помощью патологоанатомических исследований биопсийного, операционного материала и последов с интерпретацией полученных результатов.
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>В гастроэнтерологическое отделение больницы поступил больной Л. 54 лет с жалобами, которые расцениваются как проявление дисфункции печени. Следует отметить, что это не первая госпитализация, обусловленная обострением заболевания. Из анамнеза жизни известно, что пациент употребляет крепкие алкогольные напитки в неумеренном количестве. Уже ставился диагноз хроническая алкогольная интоксикация, по поводу которой неоднократно лечился амбулаторно и стационарно.</p> <p>Настоящее обращение за медицинской помощью обусловлено значительным ухудшением течения заболевания. При клиническом обследовании помимо признаков дестабилизации функции печени выявлены симптомы, позволяющие предполагать начало формирования цирроза печени.</p> <p>Было принято решение среди комплекса диагностических мероприятий произвести пункционную биопсию печени. Последняя была выполнена, морфологическая картина, обнаруженных изменений печени, соответствовала алкогольному гепатиту с развитием цирроза печени.</p>
В	1	Опишите микроскопические изменения печени при алкогольном гепатите. Выделите микроскопические изменения гепатоцитов, типичные для алкогольного поражения (маркеры алкогольного поражения).
Э	-	Для алкогольного гепатита характерна жировая дистрофия гепатоцитов, также возможна гидропическая дистрофия гепатоцитов, очаговые некрозы гепатоцитов, появление в цитоплазме гепатоцитов алкогольного гиалина (тельца Малори), лимфогистиоцитарные воспалительные клеточные инфильтраты с наличием нейтрофильных лейкоцитов. Инфильтраты располагаются как в междольковой (перипортальной) строме, так и проникают в дольку. Со временем формирование фиброза. Для алкогольных поражений печени типична жировая дистрофия гепатоцитов, маркером алкогольных поражений является алкогольный гиалин (тельца Малори).

P2	-	Ответ правильный, полный. Микроскопические изменения печени при алкогольном гепатите описаны правильно, полно. Микроскопические изменения гепатоцитов, типичные для алкогольных поражений печени, названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Микроскопические изменения печени при алкогольном гепатите описаны частично правильно или описаны с ошибками. Микроскопические изменения гепатоцитов, типичные для алкогольных поражений, названы правильно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	2	Назовите возможные исходы алкогольного гепатита.
Э	-	Возможные исходы алкогольного гепатита: выздоровление, развитие цирроза печени.
P2	-	Ответ правильный, полный. Возможные исходы алкогольного гепатита названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Возможные исходы алкогольного гепатита названы частично правильно или названы с ошибками.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	3	Часто ли у больных, страдающих хронической алкогольной интоксикацией или алкоголизмом, развивается цирроз печени? Какой морфологический и какой морфогенетический вид цирроза печени обычно развивается в исходе алкогольного гепатита?
Э	-	Частота развития цирроза печени у лиц с хронической алкогольной интоксикацией не высокая, около 7%, у больных алкоголизмом несколько выше 17%. При злоупотреблении алкоголем развивается мелкоузловой портальный цирроз печени, затем возможна его трансформация в мелко-крупноузловой.
P2	-	Ответ правильный, полный. Частота развития цирроза печени у больных, страдающих хронической алкогольной интоксикацией или алкоголизмом, названа правильно. Морфологический и морфогенетический виды цирроза печени названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Частота развития цирроза печени у больных с хронической алкогольной интоксикацией названа не точно. Морфологический и морфогенетический вид цирроза печени названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	4	Укажите морфологические изменения, позволяющие диагностировать цирроз печени в биопсийном материале.
Э	-	Для диагностики цирроза необходимо наличие обязательных морфологических признаков цирроза: альтерации гепатоцитов (дистрофии, некроза), признаков извращенной регенерации, диффузного разрастания фиброзной ткани, структурной перестройки печени.
P2	-	Ответ правильный, полный. Морфологические изменения, позволяющие диагностировать цирроз печени в биопсийном материале, названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические изменения, позволяющие диагностировать цирроз печени в биопсийном

		материале, названы частично правильно или названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	5	Назовите основные внепеченочные изменения, развивающиеся при циррозе печени.
Э	-	При циррозе развиваются многочисленные внепеченочные изменения, в первую очередь, связанные с портальной гипертензией. Это варикозное расширение вен кардиального отдела желудка и пищевода, возможно с разрывом их стенок, спленомегалия, асцит, склероз стенки воротной вены, возможно с тромбозом. Также проявления хронической печеночной недостаточности, такие как геморрагический синдром, снижение белкового синтеза, признаки интоксикации с дистрофическими изменениями паренхиматозных органов, нервных клеток головного мозга, возможен печеночный гломерулосклероз и другие изменения.
P2	-	Ответ правильный, полный. Основные внепеченочные изменения, развивающиеся при циррозе печени, названы правильно, перечислены полностью.
P1	-	Ответ частично правильный. Основные внепеченочные изменения, развивающиеся при циррозе печени, названы частично правильно или названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1 Перечень задач, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности

5.1.1 Кейс-задачи к зачёту по практике «Обучающий симуляционный курс (специальные профессиональные умения и навыки)»:

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
H	-	01
Ф	A/01.5	Проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и последов, а также отдельных органов, тканей или их частей при проведении патологоанатомического вскрытия в соответствии с профилем учреждения.
Ф	C/03.8	Проведение патологоанатомических вскрытий с целью посмертной диагностики заболеваний и получение данных о причинах смерти.
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	В терапевтическом стационаре находится больной Д. 72 лет, уже длительное время страдающий хронической ишемической болезнью сердца (ХИБС). В анамнезе перенесенный инфаркт

		<p>миокарда. Многократно лечился амбулаторно и стационарно. В последние годы постепенно стали нарастать проявления хронической сердечной недостаточности. Постоянно принимал препараты, поддерживающие сократительную способность миокарда.</p> <p>Во время последней госпитализации лечебные мероприятия эффекта не дали, смерть наступила от хронической сердечной недостаточности. Труп направлен на патологоанатомическое вскрытие.</p> <p>На аутопсии обнаружен резко выраженный атеросклероз коронарных артерий, изменения сердца типичные для хронической ишемической болезни сердца (ХИБС), в том числе крупноочаговый и мелкоочаговый кардиосклероз, проявления хронического венозного застоя в органах малого и большого кругов кровообращения.</p>
В	1	Объясните патогенез крупноочагового кардиосклероза при ишемической болезни сердца.
Э	-	Крупноочаговый кардиосклероз при ХИБС – это постинфарктный кардиосклероз, крупный очаг соединительной ткани (рубец) сформировался в результате организации инфаркта миокарда.
P2	-	Ответ правильный, полный. Объяснение патогенеза крупноочагового кардиосклероза дано правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Объяснение патогенеза крупноочагового кардиосклероза дано не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	2	Объясните патогенез мелкоочагового кардиосклероза при ишемической болезни сердца.
Э	-	Мелкоочаговый кардиосклероз при ХИБС развивается в результате хронической ишемии, возникающей из-за атеросклероза коронарных артерий. Атеросклеротические бляшки суживают просвет коронарных артерий (атеросклеротический мелкоочаговый кардиосклероз).
P2	-	Ответ правильный, полный. Объяснение патогенеза мелкоочагового кардиосклероза дано правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Объяснение патогенеза мелкоочагового кардиосклероза дано частично или дано не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	3	Какие еще изменения миокарда левого желудочка, кроме кардиосклероза, могли быть обнаружены на вскрытии у умершего?
Э	-	У умершего от ХИБС кроме кардиосклероза в миокарде левого желудочка сердца должна быть гипертрофия кардиомиоцитов, на ее фоне мелкоочаговая атрофия кардиомиоцитов. К проявлениям ХИБС также относится хроническая аневризма сердца.
P2	-	Ответ правильный, полный. Патологические изменения в миокарде левого желудочка сердца при ХИБС названы

		правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Патологические изменения миокарда левого желудочка сердца названы частично правильно или названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	4	Назовите изменения органов и тканей малого и большого кругов кровообращения, обусловленные хроническим венозным застоем, используйте для обозначения патологии общепризнанные термины и названия.
Э	-	В органах и тканях малого и большого кругов кровообращения развивается хронический венозный застой, поэтому в легких развивается картина бурой индурации, печень приобретает вид мускатной, в почках и селезенке цианотическая индурация, развиваются отеки (анасарка, асцит, гидроторакс, гидроперикардиум), цианоз кожи, особенно акроцианоз, возможны некрозы (язвы) кожи и мягких тканей нижних конечностей.
P2	-	Ответ правильный, полный. Изменения в органах малого и большого кругов кровообращения при хроническом венозном застое названы правильно, перечислены все полностью.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические изменения в органах малого и большого кругов кровообращения при хроническом венозном застое названы частично правильно или названы не точно, с ошибками.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	5	Сформулируйте патологоанатомический диагноз в данном случае.
Э	-	В данном случае в качестве основного заболевания может быть записан «крупноочаговый (постинфарктный) кардиосклероз, мелкоочаговый кардиосклероз, атеросклероз коронарных артерий», осложнением основного заболевания является «хроническая сердечная недостаточность с развитием хронического венозного застоя в органах большого и малого кругов кровообращения».
P2	-	Ответ правильный, полный. Патологоанатомический диагноз сформулирован правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Патологоанатомический диагноз сформулирован не полно или с ошибками.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
H	-	02
Ф	A/01.8	Проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и последов, а также отдельных органов, тканей или их частей при проведении патологоанатомического вскрытия в соответствии с профилем учреждения.
Ф	C/03.8	Проведение патологоанатомических вскрытий с целью посмертной диагностики заболеваний и получение данных о причинах смерти.
...		

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>В пульмонологическое отделение поступил больной В. 62-х лет. Известно, что страдает хроническим алкоголизмом (диагноз хронического алкоголизма выставлен психиатром ранее, имеются документальные подтверждения).</p> <p>Причина госпитализация связана с острой пневмонией, которая развилась после сильного переохлаждения (уснул на улице в холодное время года после приема большой дозы алкоголя). Первые дни болезни к врачам не обращался, должного лечения не получал, лечился самостоятельно.</p> <p>В лечебное учреждение доставлен родственниками в тяжелом состоянии. Диагностирована тяжелая сливная двухсторонняя бронхопневмония, осложненная абсцедированием, развитием эмпиемы плевры. На рентгенограмме легких формирование нескольких полостных образований, уровень жидкости в правой плевральной полости. Несмотря на интенсивную антибактериальную терапию и другие методы лечения наступила смерть. Труп направлен на патологоанатомическое вскрытие.</p> <p>При проведении аутопсии макроскопическая картина легких соответствовала клиническому диагнозу бронхопневмония с абсцедированием. Микроскопическое исследование секционного материала подтвердили клинический диагноз.</p>
В	1	Какие обстоятельства способствовали развитию тяжелой пневмонии у больного и почему?
Э	-	У больного развитию острой пневмонии способствовали многочисленные обстоятельства: хронический алкоголизм, накануне прием большой дозы алкоголя, пожилой возраст, сильное переохлаждение.
P2	-	Ответ правильный, полный. Обстоятельства, способствующие развитию пневмонии у больного, изложены правильно, полностью.
P1	-	Ответ частично правильный. Обстоятельства, способствующие развитию пневмонии у больного, изложены частично правильно или изложены не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	2	Опишите микроскопическую картину легких при такой пневмонии.
Э	-	В гистологических препаратах воспалительные изменения стенок мелких бронхов и бронхиол со скоплением гноя или другого экссудата в их просветах, воспалительной клеточной инфильтрацией стенки бронха, воспалительное изменение респираторного отдела легки в виде сливных очагов экссудативной пневмонии со скоплением гноя или иного экссудата в просветах альвеол, полнокрое. На этом фоне формирование абсцессов с очаговым скоплением большого количества нейтрофильных лейкоцитов и расплавлением ткани легкого.

P2	-	Ответ правильный, полный. Микроскопическая картина острой бронхопневмонии изложена правильно, полно. Микроскопические изменения легкого при абсцедировании изложены правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Микроскопическая картина острой бронхопневмонии изложена частично правильно. Микроскопическая картина изменений легкого при абсцедировании изложена не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	3	Что такое абсцесс (определение)? Опишите строение стенки острого абсцесса.
Э	-	Абсцесс – это очаговое гнойное воспаление с расплавлением ткани и последующим формированием полости. Если абсцесс сформировался как полостное образование, то стенка его состоит из ткани органа, пропитанной клетками воспалительной природы с большим количеством нейтрофильных лейкоцитов, внутри слой из бесструктурной ткани, пропитанной нейтрофильными лейкоцитами.
P2	-	Ответ правильный, полный. Определение абсцесса дано правильно. Описание стенки острого абсцесса дано правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Определение абсцесса дано не точно. Описание стенки острого абсцесса дано не точно или с ошибками.
P0	-	Ответ неправильный или отсутствует.
B	4	Какова, на ваш взгляд, непосредственная причина смерти больного?
Э	-	В данном случае непосредственной причиной смерти явились тяжелые гнойного характера осложнения бронхопневмонии абсцессы легких, эмпиема плевры.
P2	-	Ответ правильный, полный. Непосредственная причина смерти больного сформулирована правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Непосредственная причина смерти больного сформулирована не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	5	Как вы сформулируете патологоанатомический диагноз в данном случае?
Э	-	В данном случае в патологоанатомическом диагнозе основное заболевание формулируется как комбинированное, первым заболеванием под цифрой 1 будет записана «бронхопневмония», вторым фоновым заболеванием под цифрой 2 «хронический алкоголизм». В качестве осложнений основного заболевания будут записаны «абсцессы легкого, эмпиема плевры».
P2	-	Ответ правильный, полный. Патологоанатомический диагноз сформулирован правильно, составлен как комбинированное основное заболевание. Осложнения основного заболевания определены правильно.

P1	-	Ответ частично правильный. Патологоанатомический диагноз не сформулированный, как комбинированное основное заболевание или два заболевания в комбинированном основном заболевании расставлены неправильно. Осложнения основного заболевания определены правильно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
Н	-	03
Ф	A/01.5	Проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и последов, а также отдельных органов, тканей или их частей при проведении патологоанатомического вскрытия в соответствии с профилем учреждения.
Ф	C/03.8	Проведение патологоанатомических вскрытий с целью посмертной диагностики заболеваний и получение данных о причинах смерти.
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Молодой врач районной больницы во время эпидемии гриппа почувствовал себя плохо (температура тела 38°, головная боль), однако вынужден был остаться на ночное дежурство и сделать несколько экстренных операций.</p> <p>На следующий день состояние прогрессивно ухудшалось, температура тела 40°, вынужден был остаться дома. На третьи сутки болезни состоянии стало крайне тяжелым, появились выраженные признаки острой дыхательной недостаточности. С диагнозом «грипп, отек легких» помещен в реанимационное отделение лечебного учреждения, начата интенсивная терапия.</p> <p>Несмотря на все используемые лечебные мероприятия значительного положительного эффекта добиться не удалось. Результаты прижизненного исследования выявили наличие в организме частиц вируса гриппа типа А/Н1N1. Выставлен клинический диагноз «грипп, тяжелая форма, отек легких». Смерть наступила от острой дыхательной недостаточности. Труп направлен на патологоанатомическое вскрытие.</p> <p>На аутопсии патологоанатомические изменения соответствовали заключительному клиническому диагнозу. Имелась картина токсического геморрагического отека легких, проявления геморрагического синдрома.</p>
В	1	Уточните, какая тяжелая форма гриппа была у больного?
Э	-	У больного тяжелая форма гриппа, обусловленная тяжелой общей интоксикацией.
P2	-	Ответ правильный. Форма тяжелого гриппа названа правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Форма тяжелого гриппа названа не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	2	Опишите подробно морфологические изменения легких

		(макроскопические и микроскопические), которые могут быть при этой форме гриппа.
Э	-	Макроскопические изменения. Легкие увеличены в размерах, пониженной воздушности, имеется неравномерно выраженное полнокровие, мелкие сливающиеся кровоизлияния, ателектазы, эмфизема, с поверхности разреза стекает пенная жидкость, окрашенная кровью. Микроскопические изменения. Выраженные нарушения кровообращения (полнокровие, стаз, кровоизлияния), скопление отечной жидкости с примесью эритроцитов в просветах альвеол. Возможно наличие пневмонии, вызванной вирусом гриппа, с воспалительными круглоклеточными инфильтратами и с примесью нейтрофильных лейкоцитов в межальвеолярных перегородках, серозным, серозно-геморрагическим экссудатом в просветах альвеол.
P2	-	Ответ правильный, полный. Морфологические изменения легких (макроскопические микроскопические) при такой форме гриппа названы правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические изменения легких (макроскопические и микроскопические) при такой форме гриппа названы частично правильно или названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	3	Объясните патогенез развития отека легких при этой форме гриппа.
Э	-	Отек и мелкие кровоизлияния возникают из-за повышения проницаемости стенок капилляров под действием токсинов вируса гриппа (вазопаралитическое воздействие).
P2	-	Ответ правильный, полный. Патогенез развития отека легких при этой форме гриппа дан правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Патогенез развития отека при этой форме гриппа дан частично правильно или дан не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	4	Какие изменения в верхних дыхательных путях могут быть у такого умершего? Какие изменения во внутренних органах могут быть при такой форме гриппа?
Э	-	В верхних дыхательных путях воспалительные изменения, особенно типичен серозно-геморрагический трахеит, трахеобронхит с наличием некрозов. Во внутренних органах дистрофические изменения, расстройства кровообращения (полнокровие, кровоизлияния, отек), воспалительные изменения (чаще менингит, менингоэнцефалит).
P2	-	Ответ правильный, полный. Морфологические изменения в верхних дыхательных путях названы правильно. Морфологические изменения во внутренних органах названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические изменения в верхних дыхательных путях названы частично правильно. Морфологические изменения во внутренних органах названы частично правильно или не точно.

P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	5	Как вы сформулируете патологоанатомический диагноз в данном случае? Какая запись будет в рубрике основного заболевания, какая в осложнениях основного заболевания? Что вы можете сказать об особенностях патологоанатомических изменений при гриппе в секционном материале в последние годы?
Э	-	В данном случае основным заболеванием является «грипп, серозно-геморрагический трахеит, гриппозная пневмония, токсический геморрагический отек легких, тип вируса гриппа А/Н1N1», в качестве осложнения можно записать «острая легочно-сердечная недостаточность». При последних эпидемиях гриппа наблюдались смертельные исходы при заражении вирусом гриппа типа А, доминирующими изменениями были изменения в легких с развитием обширных поражений легочной ткани воспалительного характера, имеющих морфологическую картину вирусной пневмонии, то есть пневмонии вызванной, самим вирусом гриппа.
P2	-	Ответ правильный, полный. Патологоанатомический диагноз сформулирован правильно. Правильно определено основное заболевание и осложнения основного заболевания. Особенности тяжелых изменений в легких, наблюдаемые при эпидемиях гриппа в последние годы, названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Патологоанатомический диагноз сформулирован правильно. Основное заболевание определено правильно, осложнения основного заболевания названы правильно. Особенности поражений легких при последних эпидемиях гриппа не названы.
P0	-	Ответ неправильный или ответа нет.
H	-	04
Ф	A/01.5	Проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и последов, а также их частей при проведении патологоанатомического вскрытия соответственно профилю учреждения.
Ф	C/03.8	Проведение патологоанатомических вскрытий с целью посмертной диагностики заболеваний и получения данных о причинах смерти.
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	В период эпидемии гриппа в терапевтический стационар госпитализирован больной К. 62-х лет с тяжелой формой гриппа. Имеет целый ряд сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, ожирение, ишемическую болезнь сердца). Заболел гриппом две недели назад, диагноз был установлен участковым терапевтом. Лечился амбулаторно, аккуратно выполнял назначения врача. Однако после небольшого улучшения, на второй недели болезни вновь повысилась температура тела. Принято решение о госпитализации.

		<p>При поступлении выявлена пневмония, проявления дыхательной недостаточности. Интенсивное лечение, проводившееся в течение следующей недели, эффекта не дало, больной помещен в реанимационное отделение, при нарастающих симптомах сердечно-легочная недостаточность наступила смерть. Прижизненное исследование выявило наличие в организме частиц вируса гриппа А/Н1N1. Труп направлен на патологоанатомическое вскрытие.</p> <p>На аутопсии обнаружены тяжелые разноплановые изменения легких с поражением бронхов и респираторной части легкого, в том числе тяжелая, сливная, больших масштабов бронхопневмония, множественные абсцессы и другие изменения.</p>
В	1	Уточните, какая тяжелая форма гриппа у больного?
Э	-	У больного тяжелая форма гриппа, обусловленная тяжелыми легочными осложнениями, связанными с вторичной инфекцией.
P2	-	Ответ правильный, полный. Форма тяжелого гриппа названа правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Форма тяжелого гриппа названа не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	2	Как называется при гриппе легкое с такими морфологическими изменениями? Подробно опишите морфологические изменения таких легких.
Э	-	При гриппе легкое с такими морфологическими изменениями называется «большое пестрое гриппозное легкое». В легких тяжелые разноплановые изменения, тяжелые гнойно-некротический бронхит с поражением бронхов разного калибра, в том числе мелких, бронхоэктазы, тяжелая бронхопневмония, вызванная вторичной бактериальной инфекцией, с наличием в просветах альвеол серозно-геморрагического экссудата, серозно-гнойного, гнойного экссудата, некрозы легочной ткани, абсцессы, полнокровие капилляров, кровоизлияния, ателектазы, эмфизема.
P2	-	Ответ правильный, полный. Название легкого с такими морфологическими изменениями при гриппе дано правильно. Морфологические изменения легких, увиденные на вскрытии, изложены правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Название легкого с такими морфологическими изменениями при гриппе дано правильно. Морфологические изменения легких, увиденные на вскрытии, изложены частично правильно или не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	3	Укажите инфекционные агенты, вызывающие такую пневмонию.
Э	-	Различные инфекционные агенты, чаще бактерии: пневмококки, стафилококки, стрептококки, патогенные палочки и другие.
P2	-	Ответ правильный, полный. Инфекционные агенты перечислены правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Инфекционные агенты перечислены

		частично правильно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	4	Как можно объяснить закономерную активизацию вторичной инфекции при гриппе?
Э	-	Вирус гриппа обладает способностью резко снижать иммунные защитные свойства организма, то есть оказывает иммунодепрессивное воздействие.
P2	-	Ответ правильный, полный. Объяснение дано правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Объяснение дано не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	5	Как вы сформулируете патологоанатомический диагноз в данном случае? Что необходимо записать в качестве основного заболевания. Что является осложнением основного заболевания.
Э	-	В данном случае в качестве основного заболевания должно быть записано «грипп, вирусно-бактериальная очаговая сливная пневмония с абсцедированием». В качестве осложнения основного заболевания можно записать «острая легочно-сердечная недостаточность».
P2	-	Ответ правильный, полный. Патологоанатомический диагноз сформулирован правильно. Основное заболевание названо правильно. Осложнения основного заболевания названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Основное заболевание названо правильно. Осложнения основного заболевания названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
P2	-	Ответ правильный, полный. Микроскопические изменения слизистой оболочки желудка при хроническом поверхностном гастрите изложены правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Микроскопические изменения слизистой оболочки желудка при хроническом поверхностном гастрите изложены частично правильно или описаны не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	2	Укажите морфологические критерии активности хронического гастрита.
Э	-	При активном гастрите в составе воспалительного инфильтрата появляются сегментоядерные лейкоциты, могут быть эрозии, полнокровие, отек.
P2	-	Ответ правильный, полный. Морфологические критерии активности хронического гастрита изложены правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические критерии активности хронического гастрита изложены частично правильно или изложены не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	3	Какой отдел желудка раньше и более выражено поражается при хроническом хеликобактерном гастрите?

Э	-	При хроническом хеликобактерном гастрите типично поражение антрального отдела желудка, в дальнейшем процесс может распространяться и на тело желудка.
P2	-	Ответ правильный. Отдел желудка, наиболее поражаемый при хроническом хеликобактерном гастрите, назван правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Отдел желудка, наиболее поражаемый при хроническом хеликобактерном гастрите, назван не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	4	Объясните участие <i>Helicobacter pylori</i> в патогенезе хронического гастрита.
Э	-	Этот микроорганизм находится на поверхности клеток покровно-ямочного эпителия, в процессе своей жизнедеятельности выделяет уреазу, которая рассматривается как повреждающий фактор клеток слизистой оболочки, в ответ на повреждение возникает воспалительная реакция.
P2	-	Ответ правильный, полный. Объяснение участие <i>Helicobacter pylori</i> в патогенезе хронического гастрита изложено правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Объяснение участия <i>Helicobacter pylori</i> в патогенезе хронического гастрита изложены частично правильно или не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	5	Укажите морфологические критерии эффективности проведенного эррадикационного лечения, которые могли быть обнаружены при повторной биопсии слизистой оболочки желудка.
Э	-	В качестве эффективного результата терапии может наблюдать исчезновение <i>Helicobacter pylori</i> , исчезновение или уменьшение выраженности морфологических изменений слизистой оболочки, что соответствует ремиссии, состоянию неактивного гастрита.
P2	-	Ответ правильный, полный. Морфологические критерии эффективности проведенного лечения изложены правильно, полно.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические критерии эффективности проведенного лечения изложены частично правильно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
Н	-	05
Ф	A/01.5	Проведение патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и последов, а также отдельных органов, тканей или их частей при проведении патологоанатомического вскрытия в соответствии с профилем учреждения.
Ф	C/01.8	Проведение прижизненной диагностики заболеваний и патологических процессов с помощью патологоанатомических исследований биопсийного, операционного материала и последов с интерпретацией полученных результатов.
...		

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>В гастроэнтерологическое отделение больницы поступил больной Л. 54 лет с жалобами, которые расцениваются как проявление дисфункции печени. Следует отметить, что это не первая госпитализация, обусловленная обострением заболевания. Из анамнеза жизни известно, что пациент употребляет крепкие алкогольные напитки в неумеренном количестве. Уже ставился диагноз хроническая алкогольная интоксикация, по поводу которой неоднократно лечился амбулаторно и стационарно.</p> <p>Настоящее обращение за медицинской помощью обусловлено значительным ухудшением течения заболевания. При клиническом обследовании помимо признаков дестабилизации функции печени выявлены симптомы, позволяющие предполагать начало формирования цирроза печени.</p> <p>Было принято решение среди комплекса диагностических мероприятий произвести пункционную биопсию печени. Последняя была выполнена, морфологическая картина, обнаруженных изменений печени, соответствовала алкогольному гепатиту с развитием цирроза печени.</p>
В	1	Опишите микроскопические изменения печени при алкогольном гепатите. Выделите микроскопические изменения гепатоцитов, типичные для алкогольного поражения (маркеры алкогольного поражения).
Э	-	Для алкогольного гепатита характерна жировая дистрофия гепатоцитов, также возможна гидрическая дистрофия гепатоцитов, очаговые некрозы гепатоцитов, появление в цитоплазме гепатоцитов алкогольного гиалина (телец Малори), лимфогистиоцитарные воспалительные клеточные инфильтраты с наличием нейтрофильных лейкоцитов. Инфильтраты располагаются как в междольковой (перипортальной) строме, так и проникают в дольку. Со временем формирование фиброза. Для алкогольных поражений печени типична жировая дистрофия гепатоцитов, маркером алкогольных поражений является алкогольный гиалин (тельца Малори).
P2	-	Ответ правильный, полный. Микроскопические изменения печени при алкогольном гепатите описаны правильно, полно. Микроскопические изменения гепатоцитов, типичные для алкогольных поражений печени, названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Микроскопические изменения печени при алкогольном гепатите описаны частично правильно или описаны с ошибками. Микроскопические изменения гепатоцитов, типичные для алкогольных поражений, названы правильно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
В	2	Назовите возможные исходы алкогольного гепатита.
Э	-	Возможные исходы алкогольного гепатита: выздоровление, развитие цирроза печени.
P2	-	Ответ правильный, полный. Возможные исходы алкогольного

		гепатита названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Возможные исходы алкогольного гепатита названы частично правильно или названы с ошибками.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	3	Часто ли у больных, страдающих хронической алкогольной интоксикацией или алкоголизмом, развивается цирроз печени? Какой морфологический и какой морфогенетический вид цирроза печени обычно развивается в исходе алкогольного гепатита?
Э	-	Частота развития цирроза печени у лиц с хронической алкогольной интоксикацией не высокая, около 7%, у больных алкоголизмом несколько выше 17%. При злоупотреблении алкоголем развивается мелкоузловой портальный цирроз печени, затем возможна его трансформация в мелко-крупноузловой.
P2	-	Ответ правильный, полный. Частота развития цирроза печени у больных, страдающих хронической алкогольной интоксикацией или алкоголизмом, названа правильно. Морфологический и морфогенетический виды цирроза печени названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Частота развития цирроза печени у больных с хронической алкогольной интоксикацией названа не точно. Морфологический и морфогенетический вид цирроза печени названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	4	Укажите морфологические изменения, позволяющие диагностировать цирроз печени в биопсийном материале.
Э	-	Для диагностики цирроза необходимо наличие обязательных морфологических признаков цирроза: альтерации гепатоцитов (дистрофии, некроза), признаков извращенной регенерации, диффузного разрастания фиброзной ткани, структурной перестройки печени.
P2	-	Ответ правильный, полный. Морфологические изменения, позволяющие диагностировать цирроз печени в биопсийном материале, названы правильно.
P1	-	Ответ частично правильный. Морфологические изменения, позволяющие диагностировать цирроз печени в биопсийном материале, названы частично правильно или названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.
B	5	Назовите основные внепеченочные изменения, развивающиеся при циррозе печени.
Э	-	При циррозе развиваются многочисленные внепеченочные изменения, в первую очередь, связанные с портальной гипертензией. Это варикозное расширение вен кардиального отдела желудка и пищевода, возможно с разрывом их стенок, спленомегалия, асцит, склероз стенки воротной вены, возможно с тромбозом. Также проявления хронической печеночной недостаточности, такие как геморрагический синдром, снижение белкового синтеза, признаки интоксикации с дистрофическими изменениями паренхиматозных органов, нервных клеток головного мозга, возможен печеночный гломерулосклероз и

		другие изменения.
P2	-	Ответ правильный, полный. Основные внепеченочные изменения, развивающиеся при циррозе печени, названы правильно, перечислены полностью.
P1	-	Ответ частично правильный. Основные внепеченочные изменения, развивающиеся при циррозе печени, названы частично правильно или названы не точно.
P0	-	Ответ неправильный или ответ отсутствует.

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены незначительные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Разработчик(и):

1. Орлинская Наталья Юрьевна, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой патологической анатомии
2. Сумина Татьяна Владимировна, к.м.н., доцент кафедры патологической анатомии

Дата « » _____ 2023г.