Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Дагестанская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе,

профессор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Маммаев С.Н.

“\_\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015 г.

**РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА**

по дисциплине — Секционный курс

для специальности — лечебное дело

ГОС ВПО направления (специальности):Лечебное дело — 310501

Курс — VI

Семестр — XI – XII

Лекций — 2 (час.)

Практические занятия — 19 (час.)

Всего часов — 2 Самостоятельная работа — 10 (час.)

Итого часов трудозатрат на дисциплину (для студента) — 31 (час.)

Рабочая учебная программа составлена на основании Примерной программы по дисциплине “СЕКЦИОННЫЙ КУРС” для студентов высших медицинских учебных заведений с учетом требований Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования

Рабочая учебная программа обсуждена на заседании патологической анатомии

Протокол № \_\_\_\_\_\_

от “\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015 г.

 Заведующий кафедрой: проф,д.м.н. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шахназаров А. М.

Рабочая программа согласована

**1.Директор НМБ ДГМА** Бекеева А.В.

**2.УМО**

**3.Зам. декана по курсу** Омаров М.М

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании Совета факультета

 От « » 2015 г. Протокол № 7

 **Председатель СФ**

**Д.м.н.,** Рагимов Р.М.

**Составители**

**Зав. каф.пат. анатомии ДГМА,**

**профессор**  Шахназаров А.М.

 **к.м.н., доцент**Магомедгаджиев Б.Г.

**Рецензенты:**

**д.м.н., профессор**Бакуев М.М.

**АННОТАЦИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ**

**1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ**

Овладение студентами методами клинико-анатомического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, а также принципами составления диагноза. В течение курса студенты знакомятся с задачами патологоанатомической службы, методом клинико-анатомического анализа биопсийного, операционного и секционного материала

**2. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ**

**СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Студент должен

**знать:**

1. Основы действующего законодательства о здравоохранении и патологоанатомической службе, порядок проведения патологоанатомического вскрытия трупа.
2. Основные принципы классификации болезней.
3. Понятие о диагнозе, принципы построения клинического и патологоанатомического диагноза и клинико-анатомического сопоставления.
4. Значение и методы исследования биопсийного и операционного материала.
5. Принципы организации комиссии по изучению летальных исходов, работы лечебно-контрольной комиссии и клинико-анатомических конференций.

Студент должен

**уметь:**

1. Визуально оценить и уметь запротоколировать изменения в органах и тканях трупа.
2. Сформулировать патологоанатомический диагноз, провести клинико-анатомическое сопоставление, дать заключение оп причине смерти.
3. Определить категорию и причину расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов.
4. Заполнить медицинское свидетельство о смерти, медицинское свидетельство о перинатальной смерти.
5. Провести забор, маркировку и оформить направление биопсийного или операционного материала на гистологическое исследование.

**Основные знания, необходимые для изучения дисциплины:**

— гистология, эмбриология, цитология;

— патологическая анатомия;

— патологическая физиология;

— терапия;

— хирургия;

— акушерство и гинекология;

— инфекционные болезни;

— неврология, нейрохирургия.

**3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид учебной работы** | **Всего часов** | **Семестры** |
| Общая трудоемкость дисциплины | 31 | IX, X |
| *Аудиторные занятия:* | 21 |  |
| лекции (Л) | 2 |  |
| практические занятия (ПЗ) | 19 |  |
| Лабораторные занятия (ЛЗ) | — |  |
| *Самостоятельная работа (СР)* | 10 |  |
| Вид итогового контроля  | зачет |  |

**РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**6 курс** “Лечебное дело**”, Семестр — XI – XII**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дни** | **Номер****темы** | **Название тем** **и их содержание** | **Л** | **ПЗ** | **СР** | **Всего****часов** | **Темы для самостоятельной работы** | **Формы** **контроля** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | 1 | Развитие патологоанатомической службы в России. Задачи,методы и организация работы патологоанатомической службы.Порядок вскрытия трупов в стационарных лечебных учреждениях и на дому. Особенности вскрытия плодов, мертворожденных и новорожденных. Исследование последов. | 1 | 4 | 2,5 | 7,5 | Подготовка к предстоящему секционному занятию. Изучение различных клинико-анатоми-ческих форм патологии беременности и послеродового периода. Заболевания младенчества и детства. | Оценка знаний по патологии с использованием таблиц, макро- и микропрепаратов, тестовых заданий. |
| 2 | 2 | Патологоанатомического вскрытия. Изучение медицинской документации, направляемой с трупом на вскрытие, формулировка вопросов, на которые нужно будет получить ответ при проведении секции. Написание протокола патологоанатомического вскрытия, клинико- анатомического анализа. | — | 5 | 2,5 | 7,5 | Клинико-анатомический анализ патологоанатомического вскрытия с формулировкой патологоанатомического диагноза и клинико-анатомического эпикриза, заполнением медицинского свидетельства о смерти. | Контрольная работа с помощью тестов и ситуационных задач. |
| **Дни** | **Номер****темы** | **Название тем** **и их содержание** | **Л** | **ПЗ** | **СР** | **Всего****часов** | **Темы для самостоятельной работы** | **Формы** **контроля** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 3 | 3 | Диагноз, структура и логика клинического и патологоанато-мического диагнозов. Международная классификация иноменклатура болезней (МКБ-X). Методы клинико-анатоми-ческого анализа (КИЛИ, КАК, ЛКК). Правила оформленияи выдачи медицинского свидетельства о перинатальной смерти.  | 1 | 4 | 2,5 | 7,5 | Патология плаценты. Патология беременности. Токсикозы беременных. Перинатальная патология. Родовая травма и родовые повреждения. Врожденные пороки развития. Внутриутробные инфекции. Синдром внезапной смерти детей.  | Тестовые задачи по формулировки различных патологоанатомических диагнозов, заполнению свидетельств о перинатальной смерти.  |
| 4 | 4 | Клинико-анатомический анализ операционно-биопсийногоматериала. Знакомство с методикой взятия биопсийного иэндоскопического материала. Виды биопсий. ***Проведение зачетного тестирования.*** | — | 6 | 2,5 | 7,5 | Особенности патологоанатомического вскрытия трупов лиц, умерших от инфекционных заболеваний и особо опасных инфекций | Контрольно-обучающие задачи по анализу результатов биопсийно-операцинного материала. |
| **В С Е Г О:** | **2** | **19** | **10** | **31** |  |  |

 **Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:**

а) основная литература

1. Пальцев М.А., В. Л. Коваленко, Аничков Н.М . Руководство п биопсийно секционному курсу

б) дополнительная литература

1. Пальцев М.А., Аничков Н.М., Литвицкий П.Ф. Патология человека: Учебник. — В 2-х т.— Изд. 2-е, перераб. — М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2009.
2. Патология: курс лекций. Том 1, 2. Под ред. М.А.Пальцева. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2007.
3. Патология. Руководство. Под ред. М.А.Пальцева, В.С.Паукова, Э.Г.Улумбекова. – М.: ГЭОТАР, 2002.
4. Атлас патологии Роббинса и Котрана. Клатт Э.К.: пер. с англ. Под ред. О.Д.Мишнева, А.И.Щеголева. – М.: Логосфера, 2010.

Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В. Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов. Справочник. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008.

RapidReviewPathology. 2thed. / Ed.: E.F.Goljan. — Mosby, 2006.

Robbins Basic Pathology.8th ed. / V.Rumar, A.C.Abbas, N.Fausto, R.N. Mitchell. — Elsevier, 2007.

в) программное обеспечение: общесистемное и прикладное программное обеспечение.

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы -интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины (базы данных с фото- и видеоархивами патологических изменений (макро – и микропрепараты), созданные на кафедрах для ведения лекционного курса и практических занятий).

**10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

Лекционная аудитория; учебные аудитории для проведения практических занятий; патогистологическая лаборатория, секционная (в патологоанатомическом подразделении медицинской организации – отделении, бюро, которое является базой кафедры патологической анатомии, если кафедра не имеет собственных патогистологической лабораторий и секционной), помещения для макроскопического архива (музея), архив гистологических препаратов и других учебных пособий.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеомагнитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Доски. Микроскоп с цифровым видеовыходом и компьютер., патогистологическая лаборатория.

Коллекция макропрепаратов (музей) и микропрепаратов (архив) по всем темам программы; отцифрованные фото- и видеоматериалы для лекций и практических занятий (макро- и микропрепараты); муляжи; учебные таблицы; микроскопы; секционные наборы (инструментарий) и специальная защитная медицинская форма для проведения демонстраций патологоанатомических вскрытий.

**Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации:**

***ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ:***

1.Современные методы исследования в патологической анатомии

2. История отечественной патологической анатомии

3. Проблема смертности населения – инсульты, инфаркты миокарда и другие болезни сердечно-сосудистой системы

***ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:***

 **1. Синонимы крупозной пневмонии**

 сегментарная, долевая

плевропневмония, долевая \*

 плевропневмония, уремическая пневмония

 бронхопневмония, фибринозная пневмония

пневмонит, пневмокониоз

 **2. Морфологическая основа хронической почечной недостаточности**

уремия

нефросклероз \*

аутоинтоксикация

острый гломерулонефрит

рак почки

***ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:***

З**адача 1**

**.**Больной, 56 лет, доставлен из Хасавюртовской больницы 24.02. с жалобами на сердцебиение, головную боль. При поступлении А/Д 180/90 мм.рт.ст. Проводилась гипотензивная терапия. 5.03. артериальное давление поднялось до 220/180 мм.рт.ст., больной потерял сознание. Обнаружены гипергликемия (28 ммоль/л), сахар в моче. Не приходя в сознание 7.03. больной скончался.

**Клинический диагноз:** Обострение хронического пиелонефрита, симптоматическая артериальная гипертония.

**На аутопсии установлено:**

Атрофия, жировая инфильтрация и фиброзные изменения поджелудочной железы (вес железы 30 г.) (гистологически - атрофия островков Лангерганса). Полнокровие и отек головного мозга, диапедезные точечные кровоизлияния в правую затылочную долю мозга. Жировая дистрофия печени. Концентрическая гипертрофия левого желудочка сердца, диффузный кардиосклероз. Умеренное первичное сморщивание почек. Катарально-гнойный бронхит. Левосторонняя нижнедолевая крупноочаговая пневмония. Универсальные атеросклероз (60% площади поражения брюшной аорте). Атрофический гастрит. Аденома предстательной железы.

**1. Составить патологоанатомический диагноз по схеме:**

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

**2. Выписать медицинское свидетельство о смерти по схеме:**

Причина смерти: I. а)

 б)

 в)

 г)

 II.

**3. Оформить патологоанатомический эпикриз, включив в него:**

а) обоснование диагноза основного заболевания;

б) сличение клинического и патологоанатомического диагнозов по всем пунктам;

в) оценка качества диагностики и радикальности лечения;

г) объяснение механизма смерти.

 Задача 2.

Больной Ш.М., 73 лет, доставлен из Кочубея 20.03. с диагнозом “алкогольный цирроз печени”. Болеет 8 лет. Печень выступает на 8 см. Билирубин крови 2,4 мг%. Получал преднизолон, мочегонные, сердечные средства, витамины. 25.03. состояние больного резко ухудшилось и он скончался.

**Клинический диагноз:** Портальный цирроз печени, портальная гипертензия, асцит. Атеросклеротический коронаросклероз, мерцательная аритмия тахисистолической формы, недостаточность миокарда II степени, гепаторенальный синдром.

**На аутопсии установлено:**

Универсальный атеросклероз с преимущественным поражением венечных артерий. Тотальная гипертрофия сердца (625 г) с расширением полостей. Массивные постинфарктные рубцы в стенке правого и левого желудочков сердца с развитием хронической аневризмы и пристеночного тромбоза в области верхушки левого желудочка. Застойные явления во внутренних органах. Мелкобугристый цирроз печени на фоне венозного застоя. Водянка сердечной сорочки. Асцит. Отеки нижних конечностей. Рубцы в селезенке и почках.

**1. Составить патологоанатомический диагноз по схеме:**

Основное заболевание:

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

**2. Выписать медицинское свидетельство о смерти по схеме:**

Причина смерти: I. а)

 б)

 в)

 г)

 II.

**3. Оформить патологоанатомический эпикриз, включив в него:**

а) обоснование диагноза основного заболевания;

б) сличение клинического и патологоанатомического диагнозов по всем пунктам;

в) оценка качества диагностики и радикальности лечения;

г) объяснение механизма смерти.

Разработчики:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Место работы | Занимаемая должность | Инициалы, фамилия |
| ГОУ ВПО ДГМАМинздравсоцразвития РФ,кафедра патологической анатомии | Заведующий кафедрой | А.М.Шахназаров |
| ГОУ ВПО ДГМАМинздравсоцразвития РФ,кафедра патологической анатомии | Доцент кафедры | Б.Г.Магомедгаджиев |
|  |  |  |