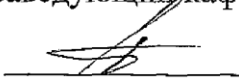


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 10.04.2024 17:37:33
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d26576f84eeeb19b08a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра патологической анатомии и судебной медицины

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
 /Коцюрбий Е. А./

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.02.02 Патология Модуль Анатомия

(наименование учебной дисциплины)

Вариативная часть

(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))

31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

(наименование направления подготовки или специальности с указанием кода)

Составитель: доцент Олексенко О.М.

Владивосток
2022

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине **Б1.В.02.02 Патология Модуль Анатомия**.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

1.1. Карта компетенций по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль Анатомия

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	УК-1	Клинико-анатомический анализ аутопсий	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения тестовые задания
2.	ПК-1	Биопсийные исследований	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения тестовые задания и ситуационные задачи (кейсы)

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Вопросы	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения.
3	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
4	Кейс Задания для решения кейс-задачи	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Описание проблемы для решения

2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	УК-1, ПК-1	Неудовлетворительно / не сформирован
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	УК-1, ПК-1	Удовлетворительно / пороговый
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных	УК-1, ПК-1	хорошо / продвинутый

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	программой		
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	УК-1, ПК-1	отлично/высокий

3. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Примерные вопросы к зачету.

1. Органопатологический, синдроматический и нозологический принципы изучения болезней.
2. Лекарственный патоморфоз болезней.
3. Классификация и номенклатура болезней.
4. Диагноз, принципы построения.
5. Основные принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов и клинико-анатомического сопоставления.
6. Категории и причины расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов, их медико-страховая и правовая оценка.
7. Патоморфологические изменения в органах при акушерской патологии.
8. Патоморфологические изменения в органах при гинекологической патологии.
9. Патоморфологические изменения в органах при критических состояниях.
10. Принципы заполнения медицинского свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной статистической классификации болезней и причин смерти.
11. Принципы организации и работы лечебно-контрольной комиссии по изучению летальных исходов и клинико-анатомических конференций.

12. Структура МКБ, опорные понятия для кодирования по МКБ обращаемости, заболеваемости и смертности.
13. Значение и методы исследования биопсийного и операционного материала в акушерстве и гинекологии.
14. Правила забора, маркировки и оформления направления биопсийного или операционного материала для гистологического исследования.
15. Место ятрогении в диагнозе, ее категория, её медико-страховая и правовая оценка

3.2 Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль Анатомия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Ф	А/03.8	Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		<p>1. Для полноценной морфологической диагностики заболеваний лечащий врач должен обеспечить:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) маркировку объектов исследования; б) фиксацию объектов исследования; в) указание точного количества объектов; г) заполнение в двух экземплярах направления на гистологическое исследование (форма № 14/у); д) визу главного врача (или его заместителя по лечебной части) на исследование; е) своевременную доставку объектов в патологоанатомическое отделение (бюро). <p>2. Универсальная, широко применяемая фиксирующая жидкость:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) дистиллированная вода; б) 10% раствор нейтрального формалина. в) 96-100% этиловый спирт; г) жидкость Карнуа. <p>3. Оптимальный для предотвращения аутолиза в объектах исследования (биоптаты, кусочки ткани) объем фиксирующей жидкости:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) в 10-50 раз превышает объем объекта;

		<p>б) в 2 раза превышает объем объекта. в) равен объему объекта; г) жидкость покрывает поверхность объекта.</p> <p>4. Установите нормативы сроков выполнения для срочной и плановой биопсии: а) до 20-25 мин. (срочная); б) до 1 часа; в) в пределах 5 суток (плановая); г) до 10 суток; д) до 20-30 суток.</p> <p>5. В направлении на гистологическое исследование диагностического соскоба эндометрия врач-гинеколог указывает: а) развернутый клинический диагноз; б) результаты и координаты предыдущих гистологических исследований; в) дату начала и окончания последней менструации или кровотечения; г) характер нарушения менструальной функции; д) национальность женщины; е) число и исходы беременностей; ж) применяемые лекарственные препараты; з) результаты осмотра терапевта.</p> <p>Эталон ответа: 1 – а-г, е, 2 – б, 3 – а, 4 – а, в, 5 – а-г, е, ж.</p>
И		<p>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</p>
Т		<p>1 Основные виды диагноза: а) клинический; б) патологоанатомический; в) иммунологический; г) эпидемиологический; д) судебно-медицинский.</p> <p>2 Принципы формулирования и оформления патологоанатомического диагноза: а) нозологический в соответствии с МКБ-10; б) индивидуальность; в) своевременность и динамизм; г) патогенетический; д) структурность с унифицированными рубриками; е) фактическая и логическая обоснованность.</p> <p>3 Возможное место ятрогении в заключительном клиническом и патологоанатомическом диагнозах: а) основное заболевание; б) сопутствующее заболевание; в) осложнение основного заболевания;</p>

	<p>г) конкурирующее заболевание; д) сочетанное заболевание; е) заболевание в составе полипатии.</p> <p>4 Осложнение основного заболевания – это патологический процесс: а) патогенетически связанный с основным заболеванием, но не входящий в типичную клинико-морфологическую характеристику этого заболевания; б) утяжеляющий течение основного заболевания, патогенетически и этиологически связанный с ним; в) утяжеляющий течение основного заболевания, патогенетически тесно с ним связанный, но иной этиологии; г) приведший к смерти, находящийся в тесной причинно-следственной связи с основным заболеванием и неоцениваемый в МКБ-10 в качестве первоначальной причины смерти; д) утяжеливший течение основного заболевания, имеющий иную этиологию и патогенез.</p> <p>5 В клинико-патологоанатомическом эпикризе отражаются: а) обоснование диагноза основного заболевания; б) углубленная интранозологическая характеристика основного заболевания, его особенности, включая патоморфоз; в) непосредственная причина смерти, ее механизм или вид; г) обсуждение осложнений лечебных и диагностических мероприятий, их роль в танатогенезе; д) причина и категория расхождения диагнозов, других дефектов диагностики и лечения; е) суждение о виновности медицинского персонала в неблагоприятном исходе заболевания.</p> <p>6 Установить причину смерти и оформить «Медицинское свидетельство о смерти» может: а) врач, лечивший больного; б) врач, только установивший смерть; в) фельдшер; г) медицинская сестра; д) патологоанатом; е) судебно-медицинский эксперт.</p> <p>7 При оформлении «Медицинского свидетельства о смерти» для определения причин смерти может использоваться: а) вскрытие трупа; б) осмотр трупа; в) записи в медицинской документации; г) предшествующее наблюдение за больным; д) информация родственников и близких.</p> <p>Эталон ответа: 1 – а, б, г, д, 2 – а, б, г-е, 3 – а, б, г-е, 4 – а-г, 5 – а-д, 6 – а-в, д, е, 7 – а-г.</p>
И	ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ

		ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)
Т		<p>1. Дайте характеристику следующим понятиям: а) врожденный порок развития; б) уродство; в) аномалия строения.</p> <p>Эталон ответа: а) стойкие морфологические изменения органа, части тела или всего организма, возникающие внутриутробно, выходящие за пределы вариантов строения нормального организма и сопровождающиеся нарушением функции; б) это врожденный порок развития с резко выраженной деформацией анатомических структур; в) незначительные отклонения в анатомическом строении, не выходящие за пределы вариантов развития, не нарушающие функцию органа.</p> <p>2. Охарактеризуйте болезнь Дауна: а) причина заболевания; б) частота данного заболевания; в) типичные внешние признаки; г) внутренние органы, которые поражаются наиболее часто; д) причина смерти.</p> <p>Эталон ответа: а) хромосомные aberrации; б) 1:600-1:700 новорожденных; в) косой разрез глаз, западающая спинка носа, низкое расположение маленьких ушных раковин, высокое небо, гипотония мышц; г) головной мозг и сердце; д) интеркуррентные заболевания (пневмония, ОРЗ).</p>

Шкала оценивания

«Отлично» - 90% и более правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

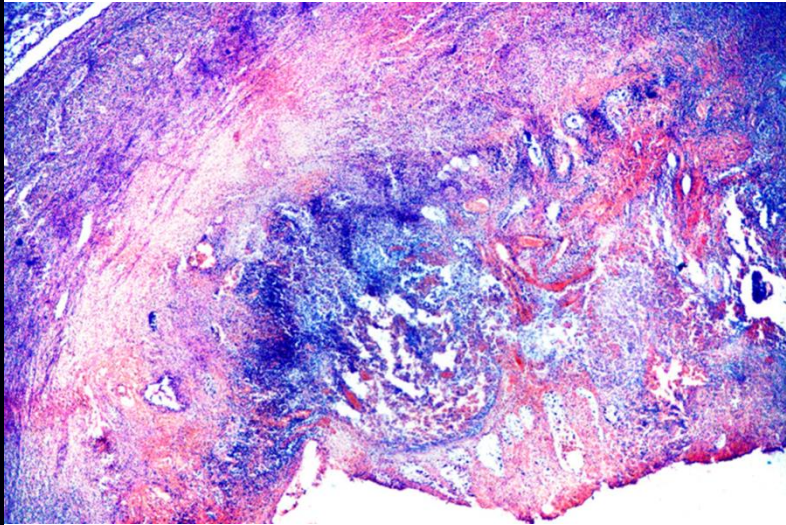
«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - 69% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

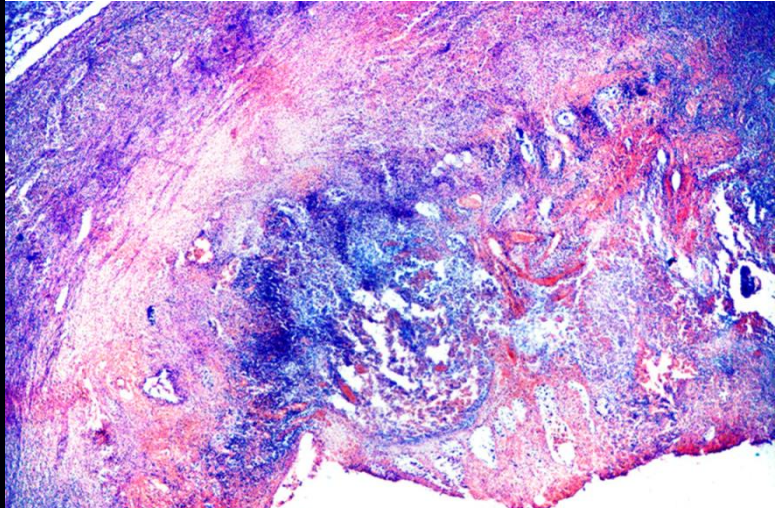
3.3. Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа

К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>У мальчика 7 лет с утра появились боли в животе, повысилась температура тела (до 38°C), была рвота и понос. Участковый педиатр диагностировала энтеровирусный гастроэнтерит, назначила лечение, несмотря на которое состояние ребенка продолжало ухудшаться: неоднократные рвота и понос, боли по всему животу, повышение температуры тела до 40°C. Родители вызвали скорую медицинскую помощь, ребенок госпитализирован. При осмотре в приемном отделении дежурным хирургом был диагностирован острый аппендицит. Ребенок взят в операционную, выполнена лапаротомия, аппендэктомия, санирование брюшной полости. Послеоперационный диагноз (подтвержденный позже исследованием операционного материала): «острый аппендицит, реактивный перитонит». Через 2 часа после окончания вмешательства во время внутривенного капельного введения лекарственной смеси развился анафилактический шок, и наступила смерть.</p>  <p>Срез червеобразного отростка. Окр. гематоксилином и эозином.</p>
В	1	Диагностируйте форму аппендицита по микрофотографии.
В	2	Назовите основную причину смерти.
В	3	Назовите непосредственную причину смерти.
В	4	Сформулируйте посмертный диагноз.
В	5	<p>Оформите п.19 медицинского свидетельства о смерти по прилагаемому образцу:</p> <p>I а) _____</p> <p>б) _____</p> <p>в) _____</p> <p>г) _____</p> <p>II _____</p>

к ситуационной задаче №1 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология
Модуль Анатомия

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>У мальчика 7 лет с утра появились боли в животе, повысилась температура тела (до 38°C), была рвота и понос. Участковый педиатр диагностировала энтеровирусный гастроэнтерит, назначила лечение, несмотря на которое состояние ребенка продолжало ухудшаться: неоднократные рвота и понос, боли по всему животу, повышение температуры тела до 40°C. Родители вызвали скорую медицинскую помощь, ребенок госпитализирован. При осмотре в приемном отделении дежурным хирургом был диагностирован острый аппендицит. Ребенок взят в операционную, выполнена лапаротомия, аппендэктомия, санирование брюшной полости. Послеоперационный диагноз (подтвержденный позже исследованием операционного материала): «острый аппендицит, реактивный перитонит». Через 2 часа после окончания вмешательства во время внутривенного капельного введения лекарственной смеси развился анафилактический шок, и наступила смерть.</p> <p>Срез червеобразного отростка. Окр. гематоксилином и эозином.</p> 

В	1	Вопрос к задаче
Э		Флегмонозно-язвенный аппендицит.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием сделанных выводов на основании выявленных гистологических признаков.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: указаны другие формы аппендицита, перечислены не все гистологические признаки
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	2	Вопрос к задаче
Э		Анафилактический шок на лекарственную смесь.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	3	Вопрос к задаче
Э		Анафилактический шок на лекарственную смесь.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	4	Вопрос к задаче
Э		Анафилактический шок на лекарственную смесь после операции аппендэктомии по поводу флегмонозно-язвенного аппендицита.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	5	Вопрос к задаче
Э		<p>І а <u>анафилактический шок на лекарственную смесь</u></p> <p>б _____</p> <p>в _____</p> <p>г <u>несчастный случай во время оказания медицинской помощи</u></p> <p>ІІ <u>Флегмонозно-язвенный аппендицит. Операция аппендэктомии.</u></p>
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием по каждому

		пункту медицинского свидетельства.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же с неполным обоснованием.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

Ситуационная задача №2 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Во время беременности женщина перенесла ОРВИ с подъемом температуры до 38°С однократно. Лечилась амбулаторно. Беременность и роды протекали без осложнений. У новорожденного единичные самостоятельные неглубокие дыхательные движения. Через 5 минут после родов ребенок умер. При вскрытии: левый купол диафрагмы отсутствует, часть органов брюшной полости (левая доля печени, кишечник, желудок, селезенка) обнаружены в левой плевральной полости, левое легкое – в виде полосы белесой безвоздушной ткани, правое уменьшено в размерах, органы средостения смещены вправо.
В	1	Какой основной порок развития плода в данном случае имеет место?
В	2	Предположите его причину, какие другие пороки развития он за собой повлеч?
В	3	Должен ли врач-патологоанатом провести противоэпидемические мероприятия, после проведения вскрытия с данной патологией
В	4	Назовите причину смерти
В	5	Выпишите медицинское свидетельство о смерти по прилагаемому образцу: Медицинское свидетельство о перинатальной смерти

	а) _____
	б) _____
	в) _____
	г) _____
	д) _____

Оценочный лист
к ситуационной задаче №2 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Во время беременности женщина перенесла ОРВИ с подъемом температуры до 38°С однократно. Лечилась амбулаторно. Беременность и роды протекали без осложнений. У новорожденного единичные самостоятельные неглубокие дыхательные движения. Через 5 минут после родов ребенок умер. При вскрытии: левый купол диафрагмы отсутствует, часть органов брюшной полости (левая доля печени, кишечник, желудок, селезенка) обнаружены в левой плевральной полости, левое легкое – в виде полосы белесой безвоздушной ткани, правое уменьшено в размерах, органы средостения смещены вправо.
В	1	Вопрос к задаче
Э		Ложная диафрагмальная грыжа слева.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием сделанных выводов на основании выявленных признаков.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: указаны другие формы диафрагмальной грыжи.
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	2	Вопрос к задаче
Э		Вирусное воздействие на ткань эмбриона. Вторичная гипоплазия легких.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.

В	3	Вопрос к задаче
Э		Нет, противоэпидемические мероприятия не проводятся
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	4	Вопрос к задаче
Э		Асфиксия.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	5	Вопрос к задаче
Э		Медицинское свидетельство о перинатальной смерти: а) <u>перинатальная асфиксия</u> б) <u>диафрагмальная грыжа</u> в) _____ г) _____ д) _____
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием по каждому пункту медицинского свидетельства.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же с неполным обоснованием.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

**Ситуационная задача №3 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У 4-летнего мальчика мама обнаружила на коже шеи опухолевидное плотное образование размером со сливу,

		безболезненное. Ребенок последние 6 – 8 месяцев вялый, раздражительный, нередко «беспричинные» подъемы температуры. При гистологическом исследовании удаленной опухоли обнаружены остатки лимфоузла с диффузным разрастанием лимфоидных элементов, крупные двуядерные клетки и множественные очаги склероза.
В	1	Какое заболевание выявлено у больного?
	2	Предположите гистологический вариант опухоли?
	3	Каков прогноз данного гистологического варианта.
	4	Назовите диагностически значимые клетки
	5	Закодируйте нозологическую единицу по МКБ-Х

Оценочный лист
к ситуационной задаче №3 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У 4-летнего мальчика мама обнаружила на коже шеи опухолевидное плотное образование размером со сливу, безболезненное. Ребенок последние 6 – 8 месяцев вялый, раздражительный, нередко «беспричинные» подъемы температуры. При гистологическом исследовании удаленной опухоли обнаружены остатки лимфоузла с диффузным разрастанием лимфоидных элементов, крупные двуядерные клетки и множественные очаги склероза.
В	1	Какое заболевание выявлено у больного?
Э		Правильный ответ Лимфома Ходжкина (лимфогранулематоз)
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта

В		Предположите гистологический вариант опухоли?
Э		Правильный ответ Нодулярный склероз.
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: указана любой другой гистологический вариант лимфомы Ходжкина, и после дополнительного указания на склероз, ответ исправлен на правильный
Р0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: не указан ни один гистологический вариант
В	3	Каков прогноз данного гистологического варианта?
Э		Правильный ответ на вопрос Весьма неблагоприятный прогноз без соответствующего лечения
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	4	Назовите диагностически значимые клетки
Э		Правильный ответ на вопрос Клетки Ходжкина, большие и малые Клетки Березовского-Штенберга-Рида
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	5	Закодируйте нозологическую единицу по МКБ-Х
Э		С 81.1
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан подпункт, обозначающий гистологический вариант опухоли, использована краткая запись С 81
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указан правильный код, выбран другой (не С) класс болезней
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

Ситуационная задача №4 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента
-----	--

		ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи
		Женщина 26 лет с первой беременностью, в анамнезе регулярные менструальные циклы, получала стандартную родовую помощь, начиная с 10-й недели беременности. На 30-32-й неделе беременности клинически была отмечена задержка развития плода. Выявлена бессимптомная бактериурия. На 34-й неделе беременности сделано кесарево сечение и извлечен живой мальчик массой 1600 г. Плацента весила 300 г и имела множественные инфаркты. У ребенка развился респираторный дистресс-синдром, он умер внезапно, на 3-й день. При изучении материала вскрытия обнаружены гиалиновые мембраны в легких и внутрижелудочковое кровоизлияние. Последнее отнесено к осложнениям респираторного дистресс-синдрома.
В	1	Назовите первоначальную причину смерти (основное заболевание)
В	2	Какое заболевание или состояние явилось фоновым?
В	3	Объясните причину возникновения кровоизлияния в желудочки мозга
В	4	Предположите патологию плаценты, оказавшую влияние на плод
В	5	В какой пункт свидетельства о перинатальной смерти нужно внести операцию «кесарево сечение»?

Оценочный лист
к ситуационной задаче №4 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ

РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ		
У		Женщина 26 лет с первой беременностью, в анамнезе регулярные менструальные циклы, получала стандартную родовую помощь, начиная с 10-й недели беременности. На 30-32-й неделе беременности клинически была отмечена задержка развития плода. Выявлена бессимптомная бактериурия. На 34-й неделе беременности сделано кесарево сечение и извлечен живой мальчик массой 1600 г. Плацента весила 300 г и имела множественные инфаркты. У ребенка развился респираторный дистресс-синдром, он умер внезапно, на 3-й день. При изучении материала вскрытия обнаружены гиалиновые мембраны в легких и внутрижелудочковое кровоизлияние. Последнее отнесено к осложнениям респираторного дистресс-синдрома.
В	1	Назовите первоначальную причину смерти (основное заболевание)
Э		Правильный ответ Респираторный дистресс синдром новорожденного (болезнь гиалиновых мембран)
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: указано любое другое заболевание
В	2	Какое заболевание или состояние явилось фоновым?
Э	-	Правильный ответ на вопрос Задержка внутриутробного развития плода, недоношенность 34 недели, морфологическая незрелость тканей и органов
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указано любое другое заболевание
В	3	Объясните причину возникновения кровоизлияния в желудочки мозга
Э		Правильный ответ на вопрос Гипоксия, незрелость субэпендимального матрикса
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указана любая другая причина, в т.ч. травма
В	4	Предположите патологию плаценты, оказавшую

		влияние на плод
Э		Правильный ответ на вопрос Хроническая плацентарная недостаточность, что подтверждается массой плаценты и наличием множественных некрозов
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указана любая другая патология плаценты
		В какой пункт свидетельства о перинатальной смерти нужно внести операцию «кесарево сечение»?
		Правильный ответ на вопрос Пункт д)
	отлично	Дан полный ответ
	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: дан ответ в), г);
	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: дан ответ а), б);
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

Ситуационная задача №5 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи
		Больной, 14 лет, поступил в стационар с жалобами на лихорадку, потерю веса, слабость, увеличение шейных лимфатических узлов. При исследовании крови содержание форменных элементов без отклонений от нормы, СОЭ – 49 мм/час. При рентгенологическом исследовании легких обнаружено расширение корней в результате увеличения лимфатических узлов. Один из шейных лимфатических узлов взят на гистологическое исследование. Ответ врача-патологоанатома. В тканях лимфатического узла обнаружены гранулемы, состоящие из

		эпителиоидных клеток, гигантских клеток Пирогова-Лангханса, лимфоцитов. Заключение. При соответствующих клинических данных можно думать о туберкулезе лимфатического узла.
В	1	Какой материал прислан на исследование в гистологическую лабораторию (какой вид биопсии?):
В	2	Характер ответа врача-патологоанатома: а) окончательный диагноз; б) ориентировочный диагноз; в) описательный ответ; г) установлена нозология; д) установлено осложнение.
В	3	С каким заболеванием необходимо клинически дифференцировать туберкулез?
В	4	Какие морфологические методы исследования могут подтвердить диагноз врача-патологоанатома
В	5	Какой раздел МКБ-Х должен быть использован для кодировки диагностированного заболевания?

Оценочный лист
к ситуационной задаче №5 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

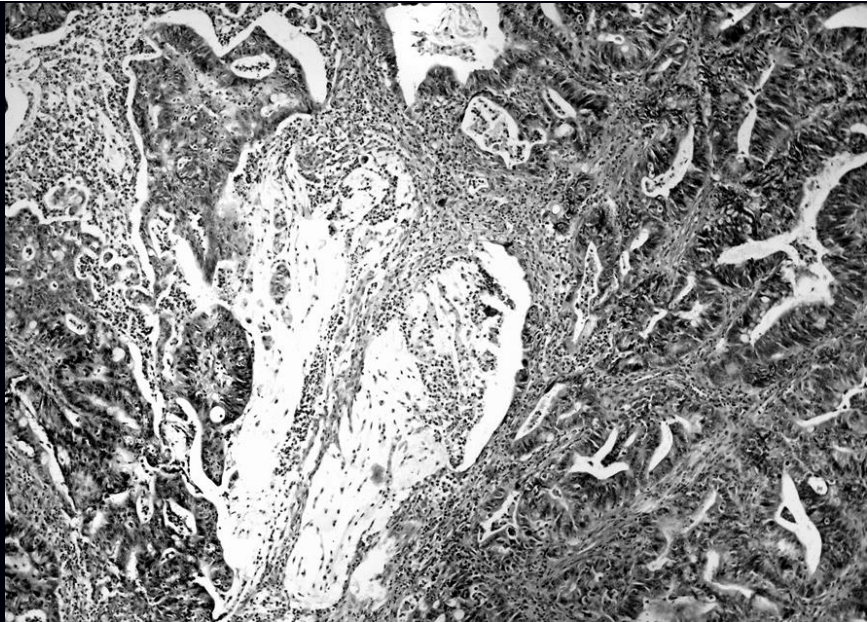
Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной, 14 лет, поступил в стационар с жалобами на лихорадку, потерю веса, слабость, увеличение шейных лимфатических узлов. При исследовании крови содержание форменных элементов без отклонений от нормы, СОЭ – 49 мм/час. При рентгенологическом исследовании легких обнаружено расширение корней в результате увеличения лимфатических узлов. Один из шейных лимфатических узлов взят на гистологическое исследование. Ответ врача-патологоанатома. В тканях лимфатического узла обнаружены гранулемы, состоящие из эпителиоидных клеток, гигантских клеток Пирогова-Лангханса, лимфоцитов.

		Заключение. При соответствующих клинических данных можно думать о туберкулезе лимфатического узла.
В	1	Какой материал прислан на исследование в гистологическую лабораторию (какой вид биопсии?):
Э		Правильный ответ Операционный
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: указан любой другой вид биопсии;
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указан вид биопсии
В	2	Характер ответа врача-патологоанатома: а) окончательный диагноз; б) ориентировочный диагноз; в) описательный ответ; г) установлена нозология; д) установлено осложнение.
Э	-	Правильный ответ на вопрос ориентировочный диагноз
P2	отлично	Дан полный, обоснованный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: дан правильный ответ без обоснования;
P0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: дан любой другой ответ
В	3	С каким заболеванием необходимо клинически дифференцировать туберкулез?
Э		
P2	отлично	Саркоидоз, микобактериозы
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указано любое другое заболевание (не гранулематозное)
В	4	Какие морфологические методы исследования могут подтвердить диагноз врача-патологоанатома
Э		Правильный ответ на вопрос Гистохимическое (выявление возбудителя туберкулеза), иммуногистохимическое (для дифференциальной диагностики саркоидоза)
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указана любая другая патология плаценты
	5	Какой раздел МКБ-Х должен быть использован для

		кодировки туберкулеза?
		Правильный ответ на вопрос Класс I (A) Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания.
	отлично	Дан полный ответ
	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указано полное наименование класса;
	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указан другой класс
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

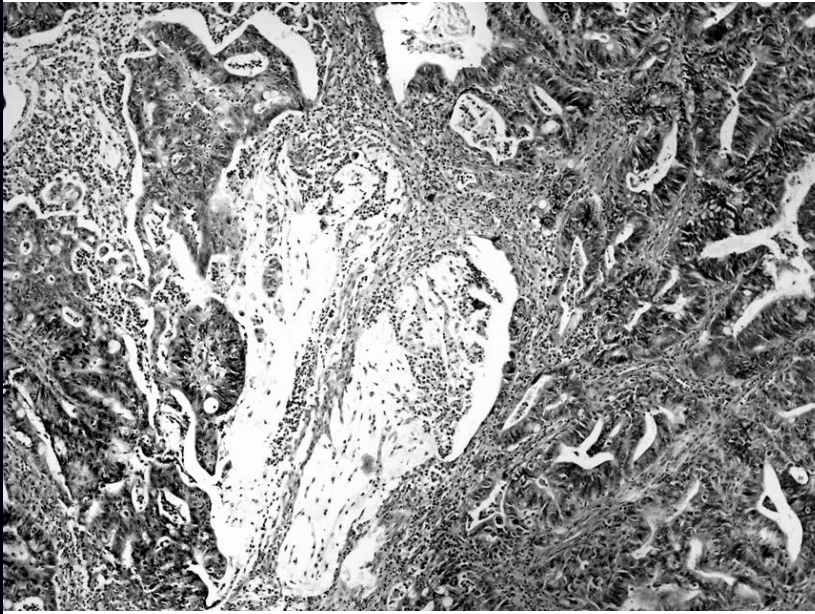
Ситуационная задача №6 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У больного 60 лет, поступившего в клинику по поводу острой кишечной непроходимости, во время ургентной операции обнаружена опухоль нисходящего отдела ободочной кишки с прорастанием в окружающие органы, обсеменением брюшины и метастазами в забрюшинные лимфоузлы (T ₄ N ₁ M _x). По жизненным показаниям выполнена колостомия. Смерть в раннем послеоперационном периоде. На вскрытии были обнаружены несостоятельность кишечных швов и разлитой каловый перитонит.

		
		Срез опухоли толстой кишки. Окр. гематоксилином и эозином.
В	1	Диагностируйте форму опухоли по микрофотографии.
В	2	Сформулируйте посмертный диагноз.
В	3	Предложите категорию ятрогении для разбора случая на комиссии по разбору летальных исходов
В	4	Укажите роль врача патологоанатома в ранней диагностике колоректального рака
В	5	Оформите п.19 медицинского свидетельства о смерти по прилагаемому образцу: I а) _____ б) _____ в) _____ г) _____ II _____

Оценочный лист
к ситуационной задаче №6 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У		<p>У больного 60 лет, поступившего в клинику по поводу острой кишечной непроходимости, во время ургентной операции обнаружена опухоль нисходящего отдела ободочной кишки с прорастанием в окружающие органы, обсеменением брюшины и метастазами в забрюшинные лимфоузлы (T₄N₁M_x). По жизненным показаниям выполнена колостомия. Смерть в раннем послеоперационном периоде. На вскрытии были обнаружены несостоятельность кишечных швов и разлитой каловый перитонит.</p>  <p>Срез опухоли толстой кишки. Окр. гематоксилином и эозином.</p>
В	1	Вопрос к задаче
Э		Умеренно-дифференцированная аденокарцинома.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием сделанных выводов на основании выявленных гистологических признаков.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: указаны другие формы опухоли, перечислены не все гистологические признаки
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	2	Вопрос к задаче
Э		<p>Основное заболевание: Рак нисходящего отдела ободочной кишки (гистологически: умеренно-дифференцированная аденокарцинома) с прорастанием в окружающие органы, канцероматозом брюшины и метастазами в забрюшинные лимфоузлы.</p> <p><i>Осложнения основного заболевания:</i> Острая кишечная непроходимость. Операция колостомии.</p>

		Несостоятельность кишечных швов. Разлитой каловый перитонит.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, перечислены не все заболевания, нарушена патогенетическая связь при перечислении осложнений.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	3	Вопрос к задаче
Э		Ятрогения 2 категории
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	4	Вопрос к задаче
Э		Диагностика предопухолевых процессов, в том числе удаленных при фиброколоноскопии полипов толстой кишки, аденом: тубулярных, ворсинчатых, зубчатых, с обязательным указанием степени дисплазии эпителия
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, перечислены не все заболевания, относящиеся к предопухолевым процессам в толстой кишке
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	5	Вопрос к задаче
Э		I а <u>перитонит</u> б <u>острая кишечная непроходимость</u> в <u>рак ободочной кишки</u> г _____ II <u>Операция колостомии</u>
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием по каждому пункту медицинского свидетельства.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же с неполным обоснованием.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

Ситуационная задача №7 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У пациента, страдавшего ревматическим пороком сердца (митральная недостаточность) после пожара в соседней квартире произошло резкое ухудшение состояния: повысилась температура, появилась геморрагическая сыпь на коже, выросли признаки недостаточности кровообращения. После тяжелого и длительного приступа загрудинных болей, не купированных нитратами, госпитализирован по СМП. В клинике через 2 часа после госпитализации развился отек легких, и наступила смерть. На вскрытии обнаружены изъязвление и массивные тромботические наложения на деформированном митральном клапане, гипертрофия миокарда левого желудочка, тромбозы в коронарных артериях и крупноочаговый трансмуральный заднебоковой инфаркт миокарда. При бактериологическом исследовании из крови и наложений на митральном клапане выделен стрептококк.
В	1	Назовите основную и непосредственную причину смерти.
В	2	Назовите фоновое заболевание.
В	3	Обоснуйте место инфаркта миокарда в структуре диагноза.
В	4	Какая категория сложности вскрытия должна быть присвоена этому случаю, согласно Приказу Минздрава России №354н от 6.06.2013г.
В	5	Оформите п.19 медицинского свидетельства о смерти по прилагаемому образцу: I а) _____ б) _____ в) _____ г) _____ II _____

Оценочный лист
к ситуационной задаче №7 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

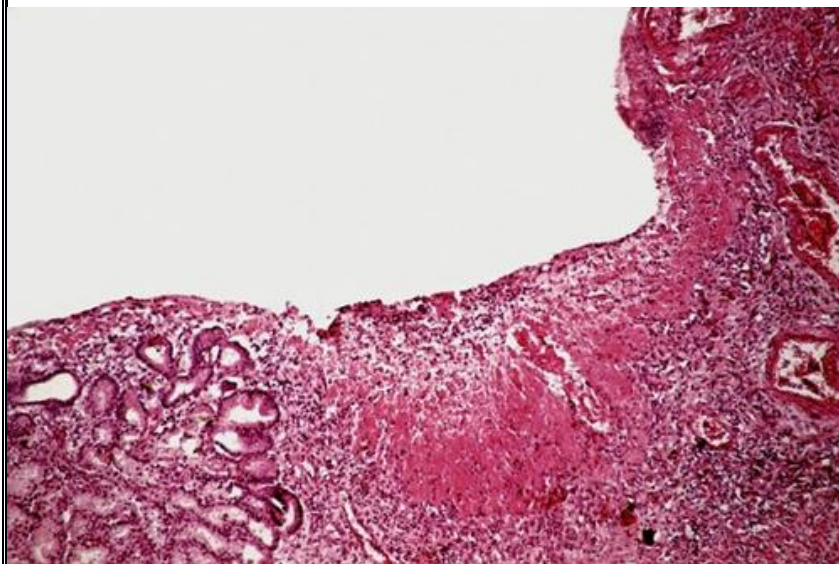
Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У пациента, страдавшего ревматическим пороком сердца (митральная недостаточность) после пожара в соседней квартире произошло резкое ухудшение состояния: повысилась температура, появилась геморрагическая сыпь на коже, выросли признаки недостаточности кровообращения. После тяжелого и длительного приступа загрудинных болей, не купированных нитратами, госпитализирован по СМП. В клинике через 2 часа после госпитализации развился отек легких, и наступила смерть. На вскрытии обнаружены изъязвление и массивные тромботические наложения на деформированном митральном клапане, гипертрофия миокарда левого желудочка, тромбозы в коронарных артериях и крупноочаговый трансмуральный заднебоковой инфаркт миокарда. При бактериологическом исследовании из крови и наложений на митральном клапане выделен стрептококк.
В	1	Вопрос к задаче.
Э		Основная причина смерти: Инфекционный (септический) эндокардит. Непосредственная: Отек легких (острая левожелудочковая недостаточность).
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием сделанных выводов.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: указаны другие формы эндокардита, перечислены не все признаки
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	2	Вопрос к задаче
Э		Ревматический порок сердца.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.

P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	3	Вопрос к задаче
Э		Осложнение основного заболевания, так как является следствием не атеросклеротической эмболии.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	4	Вопрос к задаче
Э		Третья категория сложности
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	5	Вопрос к задаче
Э		I а <u>отек легких</u> б <u>острый инфаркт миокарда</u> в <u>септический эндокардит</u> г _____ II <u>Ревматический порок митрального клапана</u>
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием по каждому пункту медицинского свидетельства.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же с неполным обоснованием.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

Ситуационная задача №8 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
K	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
K	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
У		Женщина, 62 года, поступила в отделение общей хирургии с

жалобами на неоднократную рвоту кофейной гущей, черный, зловонный стул. Из анамнеза известно, что за год до настоящей госпитализации пациентка лечилась в отделении гастроэнтерологии с диагнозом: Язвенная болезнь. Язва кардиального отдела желудка, осложненная кровотечением. В клиническом анализе крови: гемоглобин-67 г/л, лейкоциты- 9.9×10^9 /л, эритроциты- 2.22×10^{12} /л, тромбоциты- 229×10^9 /л, НСТ-19.%. При аутопсийном исследовании обнаружено красно-коричневое содержимое в желудке до 200 мл, темно-красное, зловонное содержимое на протяжении всего кишечника. В кардиальном отделе желудка два округлых язвенных дефекта размерами 3.0 см и 3.5 см в диаметре. Края дефектов темно-коричневого цвета, мягкие, не возвышаются над поверхностью, дно представлено серозной оболочкой, цвет не отличается от окружающей ткани. В верхнем полюсе правой почки округлое полостное образование, размерами 1.0 см в диаметре, заполненное желто-зеленой, гноевидной жидкостью. Стенка образования плотной консистенции, шириной 0.2 см, на разрезе серо-розового цвета. Гистологически: В корковом слое виден очаг гнойного воспаления, представленный скоплением полиморфно-ядерных лейкоцитов. В центре очага ткань расплавлена. Стенка представлена соединительной тканью.



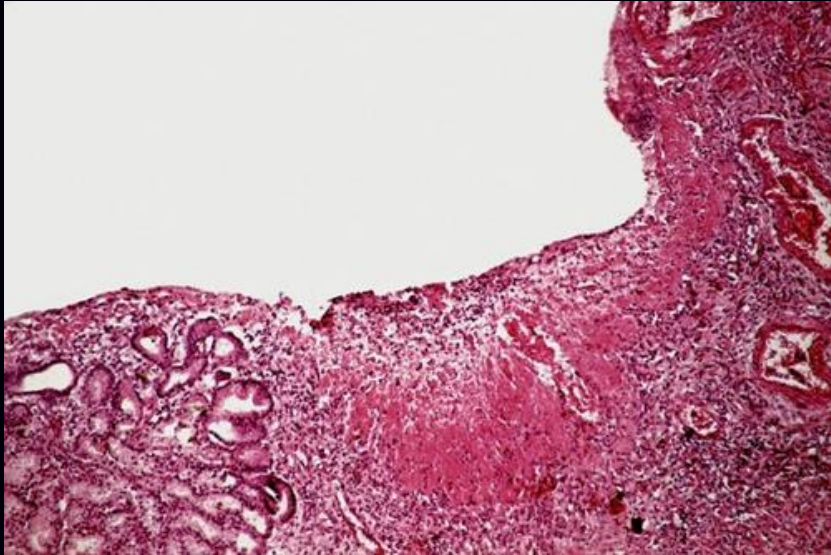
Стенка желудка. Окраска гематоксилином и эозином.

В	1	Укажите основное заболевание.
В	2	Укажите осложнения (одно или несколько) основного заболевания.
В	3	Укажите сопутствующее заболевание.
В	4	Диагностируйте патологический процесс по микрофотографии.

В	5	Укажите через какой механизм реализовалась смерть пациентки
---	---	---

Оценочный лист
к ситуационной задаче №8 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Женщина, 62 года, поступила в отделение общей хирургии с жалобами на неоднократную рвоту кофейной гущей, черный, зловонный стул. Из анамнеза известно, что за год до настоящей госпитализации пациентка лечилась в отделении гастроэнтерологии с диагнозом: Язвенная болезнь. Язва кардиального отдела желудка, осложненная кровотечением. В клиническом анализе крови: гемоглобин-67 г/л, лейкоциты- 9.9×10^9 /л, эритроциты- 2.22×10^{12} /л, тромбоциты- 229×10^9 /л, НСТ-19.%. При аутопсийном исследовании обнаружено красно-коричневое содержимое в желудке до 200 мл, темно-красное, зловонное содержимое на протяжении всего кишечника. В кардиальном отделе желудка два округлых язвенных дефекта размерами 3.0 см и 3.5 см в диаметре. Края дефектов темно-коричневого цвета, мягкие, не возвышаются над поверхностью, дно представлено серозной оболочкой, цвет не отличается от окружающей ткани. В верхнем полюсе правой почки округлое полостное образование, размерами 1.0 см в диаметре, заполненное желто-зеленой, гноевидной жидкостью. Стенка образования плотной консистенции, шириной 0.2 см, на разрезе серо-розового цвета. Гистологически: В корковом слое виден очаг гнойного воспаления, представленный скоплением полиморфно-ядерных лейкоцитов. В центре очага ткань расплавлена. Стенка представлена соединительной тканью.

		
		Стенка желудка. Окраска гематоксилином и эозином.
В	1	Вопрос к задаче
Э		Язвенная болезнь: острые язвы кардиального отдела желудка
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием сделанных выводов.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью. Для оценки «хорошо»: Острые язвы желудка Для оценки «удовлетворительно»: Язва желудка
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно. Кровотечение, или любой ответ не связанный с язвенной болезнью желудка
В	2	Вопрос к задаче
Э		Желудочное кровотечение. Постгеморрагическая анемия.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием. Желудочное кровотечение (200 мл жидкой крови в желудке и далее в просвете всего кишечника содержимое красно-коричневого цвета). Постгеморрагическая анемия (гемоглобин-67 г/л, эритроциты- 2.22×10^{12} /л, НСТ-19.%). Также вероятно развился отек легких.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован. Для оценки «хорошо»: Желудочное кровотечение. Постгеморрагическая анемия. Для оценки «удовлетворительно»: Желудочное кровотечение
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно. Ответ будет считаться неправильным, если ответ не связан с желудочным кровотечением, постгеморрагической анемией и отеком легких.
В	3	Вопрос к задаче
Э		Хронический абсцесс почки
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.

P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован. Для оценки «хорошо»: Абсцесс почки Для оценки «удовлетворительно»: Воспалительный процесс в почке
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	4	Вопрос к задаче
Э		Хроническая язва желудка, обострение
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием и указанием на гистологические признаки.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	5	Вопрос к задаче
Э		Смешанный: сердечно-легочный механизм смерти
P2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же с неполным обоснованием. Для оценки «хорошо»: Смешанный Для оценки «удовлетворительно»: Легочный или сердечный
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно. Мозговой, либо полное отсутствие ответа.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

Ситуационная задача №9 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
K	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
K	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
I		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи: Женщина 65 лет, поступила в стационар с жалобами на одышку, общую слабость. В анамнезе есть указания на периферический рак правого легкого и

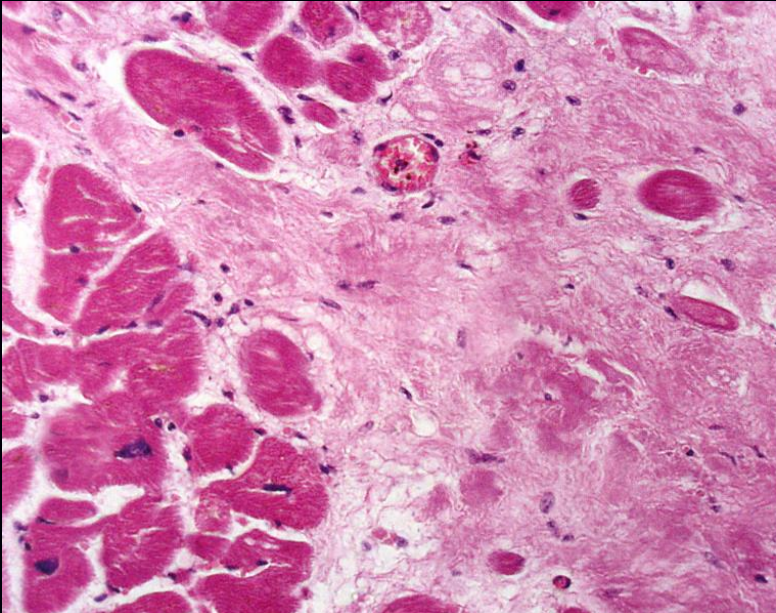
длительное проживание в местности, входящей в зону отчуждения Чернобыльской АЭС. Ухудшение самочувствия в течение месяца, когда стала нарастать одышка. Объективно при поступлении: состояние крайне тяжелое, сопор. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧД 28 в мин. SpO₂: 87%. Пульс 116 уд/мин, аритмичный слабых качеств. Т°С 35,8. На рентгенограмме грудной клетки: тотальное затемнение правого легочного поля со смещением средостения влево и компрессионными изменениями левого легкого. На фоне отрицательной динамики на следующий день после поступления произошла остановка сердечной деятельности, реанимационные мероприятия без эффекта, констатирована биологическая смерть.

На аутопсии: в правой плевральной полости до 1000мл желто-красной мутноватой жидкости. Parietalная плевра правой плевральной полости утолщена до 0,2см, пестрого окраса розово-красная с множественными темно-бордовыми участками и немногочисленными серо-белесоватыми очагами неправильной формы размерами до 0,5см в диаметре.

Органы кровообращения: Сердце размерами 10,5×9,5×5,5см мягко-эластической консистенции. На разрезе в области задней стенки межжелудочковой перегородки ближе к верхушке имеется участок белесоватого цвета неправильной формы 2×2,5см. Толщина миокарда левого желудочка 1,8см, правого желудочка 0,4см, межжелудочковой перегородки 2см. Коронарные артерии на разрезе не спадаются за счет циркулярного утолщения стенок и единичных мелких кальцинированных бляшек (стеноз до 50%).

Органы дыхания: правое легкое уменьшено в размерах: 10×7×6,5см, массой 500г, плотно-эластической консистенции серо-розового цвета плотной консистенции серо-розового цвета, на разрезе неоднородное серо-розовое с красными и желтыми участками. Левое легкое 28×14×10см, массой 1000г, мягко-эластической консистенции, на разрезе серо-красное с обильным прозрачным пенящимся отделяемым. При погружении в воду фрагментов из правого легкого кусочки из разных отделов тонут.

Гистологически: в миокарде – см. микрофото. В легких - высокодифференцированная ацинарная аденокарцинома правого легкого. В печени белковая дистрофия. В почках белковая дистрофия. В париетальной плевре правой плевральной полости - выраженный отек, очаговые кровоизлияния, мелкоочаговая лимфоцитарная инфильтрация, комплексы атипичных клеток, аналогичных таковым в правом легком.

		
		Миокард. Окраска гематоксилином и эозином.
В	1	Сформулируйте основное заболевание
В	2	Перечислите осложнения основного заболевания
В	3	Перечислите сопутствующие заболевания
В	4	Диагностируйте патологический процесс по микрофотографии
В	5	Назовите виды рака легкого

Оценочный лист
к ситуационной задаче №9 по дисциплине Б1.В.02.02 Патология Модуль
Анатомия

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.10	Судебно-медицинская экспертиза
К	ПК-1	Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи: Женщина 65 лет поступила в стационар с жалобами на одышку, общую слабость. В анамнезе есть указания на периферический рак правого легкого. Ухудшение самочувствия в течение месяца, когда стала нарастать одышка. Объективно при поступлении: состояние крайне тяжелое, сопор. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧД 28 в мин. SpO ₂ : 87%. Пульс 116 уд/мин, аритмичный слабых качеств. Т°С 35,8. На рентгенограмме грудной клетки: тотальное затемнение правого легочного поля со смещением средостения влево и компрессионными изменениями левого легкого. На фоне отрицательной динамики на следующий день после поступления произошла остановка сердечной деятельности,

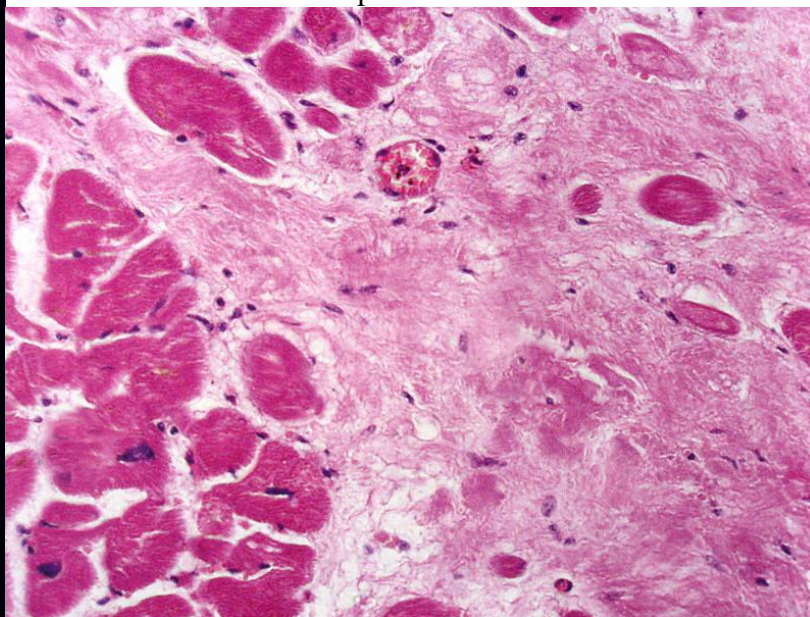
реанимационные мероприятия без эффекта, констатирована биологическая смерть.

На аутопсии: в правой плевральной полости до 1000мл желто-красной мутноватой жидкости. Parietalная плевра правой плевральной полости утолщена до 0,2см, пестрого окраса розово-красная с множественными темно-бордовыми участками и немногочисленными серо-белесоватыми очагами неправильной формы размерами до 0,5см в диаметре.

Органы кровообращения: Сердце размерами 10,5×9,5×5,5см мягко-эластической консистенции. На разрезе в области задней стенки межжелудочковой перегородки ближе к верхушке имеется участок белесоватого цвета неправильной формы 2×2,5см. Толщина миокарда левого желудочка 1,8см, правого желудочка 0,4см, межжелудочковой перегородки 2см. Коронарные артерии на разрезе не спадаются за счет циркулярного утолщения стенок и единичных мелких кальцинированных бляшек (стеноз до 50%).

Органы дыхания: правое легкое уменьшено в размерах: 10×7×6,5см, массой 500г, плотно-эластической консистенции серо-розового цвета плотной консистенции серо-розового цвета, на разрезе неоднородное серо-розовое с красными и желтыми участками. Левое легкое 28×14×10см, массой 1000г, мягко-эластической консистенции, на разрезе серо-красное с обильным прозрачным пенящимся отделяемым. При погружении в воду фрагментов из правого легкого кусочки из разных отделов тонут.

Гистологически: в миокарде – см. микрофото. В легких - высоко дифференцированная ацинарная аденокарцинома правого легкого. В печени белковая дистрофия. В почках белковая дистрофия. В париетальной плевре правой плевральной полости - выраженный отек, очаговые кровоизлияния, мелкоочаговая лимфоцитарная инфильтрация, комплексы атипичных клеток, аналогичных таковым в правом легком.



Миокард. Окраска гематоксилином и эозином.

В	1	Вопрос к задаче
Э		Основное заболевание: Диффузный рак правого легкого

		(гистологически - высокодифференцированная аденокарцинома) T4N0M1.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: Для оценки «хорошо»: Основное заболевание: Диффузный рак правого легкого (гистологически - высокодифференцированная аденокарцинома) - (не указана классификация TNM); для оценки «удовлетворительно», Диффузный рак правого легкого (не указана гистологическая форма рака, классификация TNM).
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно. Не указана локализация опухоли, гистологический тип, классификация TNM.
B	2	Вопрос к задаче
Э		Осложнения основного заболевания: Правосторонний серозно-геморрагический плеврит (1000мл). Метастазы в плевру. Белковая дистрофия печени, почек, миокарда. Отек легких.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован. Для оценки «хорошо»: Осложнения основного заболевания: Метастазы в плевру. Отек легких. Белковая дистрофия печени, почек, миокарда. Правосторонний серозно-геморрагический плеврит (патологические процессы перечислены в неверной хронологической и патогенетической последовательности, не указано количество плеврального выпота в миллилитрах); для оценки «удовлетворительно»: Белковая дистрофия печени, почек, миокарда. Отек легких. Правосторонний серозно-геморрагический плеврит (1000мл). Метастазы в плевру (патологические процессы перечислены в неверной хронологической и патогенетической последовательности, не указана рубрика осложнений основного заболевания)
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	3	Вопрос к задаче
Э		Атеросклероз коронарных артерий в стадии атерокальциноза. Постинфарктный кардиосклероз задней стенки межжелудочковой перегородки. Гипертоническая болезнь: гипертрофия миокарда левого желудочка 1,8см.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно. Не указаны важные проявления сопутствующих заболеваний, локализация, стадия и локализация патологического процесса.
B	4	Вопрос к задаче
Э		в миокарде - гипертрофия и фрагментация кардиомиоцитов. Очаговый кардиосклероз.

P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием и указанием обнаруженных гистологических признаков.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	5	Вопрос к задаче
Э		Крупноклеточный рак легкого, плоскоклеточный рак, мелкоклеточный рак, аденокарцинома, железисто-плоскоклеточный, нейроэндокринный, саркоматоидный
P2	отлично	Ответ дан полностью, перечислено не менее 6 вариантов рака.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, названо менее 5-3 вариантов
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

3.4. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: *проведением клинико-анатомического анализа*

С	31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза		
К	ПК-1 Готовность к проведению судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
Ф	А/03.8 Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения		
ТД	Производство медико-криминалистической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения. Производство генетической экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения. Производство судебно-биохимической экспертизы (исследования) объектов биологического происхождения. Формулировка и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности. Консультативное сопровождение на этапе интерпретации результатов судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения. Участие в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.		
	Оценка состояния пациента	Проведено	Не

			проведено
1.	Анализ посмертного клинического диагноза, протокола вскрытия и патологоанатомического диагноза. Выявление причинно-следственных связей, патоморфогенеза, танатогенеза, анализ качества проведенного лечения при заболеваниях педиатрического профиля. Кодировка первоначальной причины смерти. Оформление медицинского свидетельства о смерти	1 балл	-1 балл
	Итого	1	1

Общая оценка: