

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



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности
31.08.07 ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

Разработчики программы:
Гуськова О.Н., заведующий
кафедрой патологической
анатомии, кандидат медицинских
наук, доцент,
Лаврентьева И.А., доцент кафедры
патологической анатомии,
кандидат медицинских наук

Тверь, 2023 г.

Государственная итоговая аттестация (ГИА) в полном объеме относится к базовой части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Целью ГИА является определение практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, а также универсальными и профессиональными компетенциями (*см. матрицу компетенций*) и их способности к самостоятельной профессиональной деятельности.

ГИА осуществляется в форме государственного экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. НАЗОВИТЕ ВИД ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ПРИ НАРУШЕНИИ КОТОРОГО РАЗВИВАЕТСЯ ПОДАГРА

- А) Нуклеотидов
- Б) Нуклеопротеидов
- В) Кальция
- Г) Калия
- Д) Липидов

2. ОЧАГОВЫЙ ГИПОМЕЛАНОЗ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ

- А) Лейкодерма
- Б) Альбинизм
- В) Лентиго
- Г) Витилиго
- Д) Невус

3. ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕТИЧНОГО СИФИЛИСА

- А) Хроническое диффузное интерстициальное воспаление
- Б) Гуммы
- В) Шанкр
- Г) Твердая язва
- Д) Острые абсцессы

4. ОСЛОЖНЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

- А) желчный перитонит
- Б) надпеченочная желтуха
- В) подпеченочная желтуха
- Г) прободение стенки желчного пузыря
- Д) вирусный гепатит

5. ВАРИАНТЫ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- А) аденома
- Б) аденокарцинома
- В) недифференцированный рак
- Г) нефробластома
- Д) хорионэпителиома

Эталоны ответов:

№ задания	Ответ	№ задания	Ответ
1	Б	4	А,В,Г
2	А, Г	5	Б,В
3	А,Б		

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более;
- **не зачтено** – правильных ответов 70% и менее.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

1. Патологоанатомическое вскрытие разной степени сложности:

- патологоанатомическое вскрытие с эвисцерацией органаокомплекса методом Шора и Абрикосова;
- вскрытие спинного мозга, придаточных полостей и синусов, костного мозга;
- специальные методы диагностики у секционного стола: проба на воздушную эмболию, на наличие воздуха в плевральных полостях, на ишемию и амилоид;
- раздельное взвешивание сердца;
- вскрытие при подозрении на тромбоэмболию легочной артерии;
- вскрытие новорожденных и мертворожденных;
- выбор и взятие для гистологического исследования участков органов и тканей;
- забор секционного материала для проведения бактериологических, цитологических (цитогенетических), вирусологических, биохимических и других видов исследований;
- макроскопическое описание органов и тканей, морфометрия органов; при необходимости фотографирование и зарисовка их;
- вскрытие при карантинных и особо опасных инфекциях;
- оформление протокола вскрытия и свидетельства о смерти.

2. Клинико-патологоанатомический анализ летальных исходов:

- оформление патологоанатомического диагноза и эпикриза;
- определение первоначальной и непосредственной причин смерти;
- кодирование диагнозов по МКБ-10;
- сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов с выявлением причины расхождений;
- установление категории расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов;
- подготовка материалов для КИЛИ и клинико-патологоанатомических конференций;
- рецензирование историй болезни, амбулаторных карт и протоколов патологоанатомических вскрытий.

3. Морфологическое исследование операционного и биопсийного материала:

- прием, фиксация, макроскопическое описание и вырезка секционного и биопсийно-операционного материала;
- микроскопическая диагностика секционного и биопсийно-операционного материала;
- формулировка заключения гистологического исследования секционного, биопсийного и операционного материала;
- метод поляризационной микроскопии для выявления ранних стадий ишемии миокарда и амилоида;
- применение современных методов морфологического исследования: гистохимии, электронной и люминисцентной микроскопии, иммуногистохимии и морфометрии.

4. Организация работы патологоанатомического отделения:

- оформление медицинской документации;
- расчет и анализ статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и системы здравоохранения;
- анализ деятельности различных подразделений медицинской организации;
- составление различных отчетов, подготовка организационно-распорядительных документов;
- оформление официальных медицинских документов, ведение и хранение первичной и отчетной медицинской документации;
- работа с медицинскими информационными ресурсами и поиск профессиональной информации в сети Интернет.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«зачтено» - обучающийся демонстрирует методику микроскопического и макроскопического исследования, правильно оформляет и обосновывает диагноз (заключение), прогнозирует исход патологического процесса и его возможные осложнения, допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«не зачтено»- экзаменующийся не знает методики выполнения

микроскопического и макроскопического исследования, не может самостоятельно сделать описание макро- или микропрепарата, делает грубые ошибки в интерпретации результатов микроскопического, гистохимического, бактериоскопического или иммуногистохимического исследований, делает ошибки при формулировке диагноза и прогнозировании исхода и осложнений заболевания.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Мужчина 62 лет, избыточного питания. Страдал ИБС и гипертонической болезнью. Госпитализирован с остро развившимися болями в грудной клетке, которые длились около 1,5 часов, одышкой и кровохарканием. Смерть наступила от отека легких. При гистологическом исследовании вен клетчатки малого таза в них определялись обтурирующие просвет эозинофильные массы, состоящие из гемолизированных эритроцитов, фибрина с примесью форменных элементов крови.

Задание:

1. Укажите первоначальную причину смерти пациента.
2. Какой патологический процесс обнаружен в сосудах?
3. Какова его этиология, механизм и возможные исходы?
4. Как с ним связаны изменения легочной ткани?

Эталоны ответов:

1. Острый инфаркт миокарда
2. Образование гиалиновых тромбов
3. Кардиогенный шок, диффузное гипоксическое поражение эндотелия, исход различный – благоприятный при адекватной интенсивной инфузионной терапии, неблагоприятный – ДВС.
4. Диффузное альвеолярное поражение легких (дистресс-синдром).

Задача 2. В ЛОР-отделении умер пациент 67 лет. Во время резекции $\frac{1}{2}$ языка по поводу плоскоклеточного рака произошло ранение крупного сосуда в зоне прорастания опухоли с массивным кровотечением. Смерть наступила на фоне гипотензии и мозговой комы. Кожные покровы, слизистые оболочки резко бледные, внутренние органы малокровные, дряблые. Полости сердца пусты. Кора почек бледная, пирамиды синюшные. Ткань головного мозга и мягкие мозговые оболочки отечны.

Задание:

1. Сформулируйте патологоанатомический диагноз.
2. Объясните механизм танатогенеза.
3. Классифицируйте смертельное осложнение
4. Опишите гистологическую картину в почках

Эталоны ответов:

1. Основное заболевание: Рак языка (плоскоклеточный рак - гистологически) (Т3NхMх)/ Операция (дата): Резекция ½ языка. Осложнение: Ранение кровеносного сосуда. Острое общее малокровие внутренних органов. Геморрагический шок. Отек головного мозга. Сопутствующие:
2. Массивная кровопотеря, геморрагический шок, некротический нефроз, острая почечная недостаточность, отек мозга.
3. Ятрогенная патология
4. Некроз эпителия почечных канальцев, в просвете сосудов микроциркуляторного русла обтурирующие гиалиновые тромбы.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

Соответствует оценке по итогам собеседования при оценке за первые два этапа ГИА «зачтено».

Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА

а) основная литература:

1. Струков, Анатолий Иванович Патологическая анатомия [Текст] : учебник / Анатолий Иванович Струков, Виктор Викторович Серов ; ред. В. С. Пауков . – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 878 с.

2. Стандарты медицинской помощи:

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 6 июня 2013 г. N 354н г. Москва "О порядке проведения патологоанатомических вскрытий;

- Приказ Минздрава России № 179 от 24.03.2016 г. "О правилах проведения патологоанатомических исследований".

Стандарты медицинской помощи:

<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

б) дополнительная литература:

1. Патологическая анатомия [Текст] : национальное руководство / ред. М. А. Пальцев, Л. В. Кактурский, О.В. Зайратьянц. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1259 с.

2. Патология органов дыхания [Текст] : атлас / ред. В. С. Пауков. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013 . – 268 с.

3. Патология [Текст] : руководство / Вячеслав Семенович Пауков, Эрнст Галимович Улумбеков ; ред. Михаил Александрович Пальцев. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2002 . – 960 с.

4. Клатт, Эдвард К. Атлас патологии Роббинса и Котрана [Текст] : пер. с англ. / Эдвард К. Клатт.– Москва : Логосфера, 2010. – 531 с.

5. Периодические издания: журнал «Архив патологии»

6. Патологическая анатомия. Атлас [Электронный ресурс] : учебное пособие / ред. О. В. Зайратьянц. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

7. Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. М. А. Пальцев, Л. В. Кактурский, О. В. Зайратьянц. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

г) рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА

1. Сборник заданий в тестовой форме.

2. Перечень практических навыков.

3. Сборник ситуационных задач с эталонами ответов.