

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Кафедра судебной медицины и патологической анатомии им. проф. П.Г.Подзолкова с курсом ПО

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для специальности 31.08.07 Патологическая анатомия
очная форма обучения
срок освоения ОПОП ВО - 2 года

2018 год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования


УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
д.м.н., профессор
С.Ю. Числилова
«25» июня 2018 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для специальности 31.08.07 Патологическая анатомия

квалификация: врач патологоанатом

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП ВО - 2 года

Блок 3 Государственная (итоговая) аттестация

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена - 108 час., 3 ЗЕ.

Включает в себя:

Самостоятельная работа - 104 часа

Предэкзаменационная консультация - 1 час


Контактная работа - 3 часа

2018 год


При разработке программы государственной итоговой аттестации в основу положены:

1. Приказа Минобрнауки России от 25 августа 2014 № 1049 «Об утверждении федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия (Очное, Ординатура, 2,00) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
2. Стандарта организации «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре СТО 7.5.09-16»


Программа государственной итоговой аттестации одобрена на заседании кафедры (протокол № 11 от 1 июня 2018 г.).

Заведующий кафедрой судебной медицины и патологической анатомии им. проф. П.Г.Подзолкова с курсом ПО  д.м.н., профессор Чикун В. И.


Согласовано:

декан института последипломного образования  к.м.н., доцент Юрьева Е. А.

21 июня 2018 г.

Председатель методической комиссии ИПО  к.м.н. Кустова Т. В.

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 6 от 25 июня 2018 г.)

Председатель ЦКМС  д.м.н., профессор Никулина С. Ю.

Авторы:

-д.м.н., профессор Кириченко А.К.;

-ассистент кафедры Полеева Т.Г.;

-д.м.н., доцент Парилов С.Л.

1. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 11.08.07 Патологическая анатомия осуществляется посредством проведения государственного экзамена.

Организация и проведение государственной итоговой аттестации регламентируется следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 271-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 121-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.01.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2011г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 21.07.2010 года № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Устав Университета и иные локальные нормативные акты, относящиеся к обеспечивающим функционирование СМК в отношении обучающихся ИПО.

Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Для проведения ГИА в организации создаются государственные экзаменационные комиссии, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии.

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в организации создаются апелляционные комиссии, которые состоят из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии (далее вместе - комиссии) действуют в течение календарного года.

Университет самостоятельно устанавливает регламенты работы комиссий локальными нормативными актами.

Комиссии создаются в организации по каждой специальности и направлению подготовки, или по каждой образовательной программе, или по ряду специальностей и направлений подготовки, или по ряду образовательных программ.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 11 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации, Министерством здравоохранения Российской Федерации по представлению Университета.

Организация утверждает составы комиссий не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в данной организации, и соответствующих следующим требованиям (одно из условий):

- наличие ученой степени доктора наук (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание профессора соответствующей области профессиональной деятельности,
- работа в органах государственной власти Российской Федерации, органах государственной власти субъектов Российской Федерации и органах местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

Председателем апелляционной комиссии является руководитель организации (лицо, уполномоченное руководителем организации, - на основании распорядительного акта организации).

Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

Государственная экзаменационная комиссия состоит не менее чем из 5 человек, из которых не менее 50 процентов являются ведущими специалистами - представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты) и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу данной организации и (или) научными работниками данной организации, имеющими ученое звание и (или) ученую степень.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и (или) научных работников данной организации, которые не входят в состав государственных экзаменационных комиссий.

На период проведения ГИА для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу организации, научных работников или административных работников организации, председателем государственной экзаменационной комиссии назначается ее секретарь. Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является ее членом. Секретарь государственной экзаменационной комиссии ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседание комиссий правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Заседания комиссий проводятся председателями комиссий. Решения комиссий принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве организации.

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Срок проведения государственной итоговой аттестации устанавливается организацией распорядительным документом в соответствии с календарным графиком и учебным планом соответствующего года начала подготовки.

Расписание всех этапов экзаменов составляется Отделом ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО (далее – ООиРПК) при согласовании с профильными кафедрами и кафедрой-центром симуляционной медицины ИПО, утверждается деканом ИПО и размещается на сайте Университета.

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования, а также своевременно представившие отчетные материалы в ООиРПК (в срок не позднее двух недель до даты начала ГИА).

Решение о допуске к ГИА принимается на кафедральном заседании по результатам предварительного отчета обучающихся о выполнении плана подготовки с заполнением аттестационного листа ординатора.

Поименный список обучающихся, допущенных к прохождению ГИА, утверждается приказом ректора Университета в срок до начала ГИА.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи

Программа ГИА, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Для подготовки к сдаче государственного экзамена ординаторам предоставляется возможность ознакомиться с вопросами аттестационного испытания на сайте Университета. Кафедры обязаны организовать предэкзаменационные консультации преподавателей по программе ГИА согласно графику, утвержденному на кафедральном заседании.

Обучающимся предоставляется возможность пройти пробное тестирование на сайте дистанционного обучения Университета.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственный экзамен по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, указанные в пункте выше и не прошедшие ГИА в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки неудовлетворительно), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия выявляет теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями ФГОС ВО и действующими локальными нормативными актами Университета.

Программа государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в виде государственного экзамена.

1. Цели и задачи государственного экзамена ординаторов-выпускников

Целью государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия.

Задачи ГИА:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений;
2. Формирование у обучаемого клинического мышления;
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

2. Место в структуре основной профессиональной образовательной программы

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия относится к блоку 3 базовой части основной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации. Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

Программа ГИА разрабатывается на выпускающей кафедре.

3. Формы проведения

Государственная итоговая аттестация обучающихся в университете по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственные аттестационные испытания проходят в три этапа:

- тестовый контроль;
- оценка уровня освоения практических навыков;
- собеседование;

4. Программа государственного экзамена

Первый этап - тестовый этап ГИА проводится на машинной основе с использованием электронных ресурсов сайта дистанционного обучения КрасГМУ. Экзаменуемый получает вариант из 100 тестовых вопросов закрытого типа по всем разделам основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия. На сайте дистанционного образования проводится регистрация количества правильных и неправильных ответов и оценивается результат тестового этапа ГИА. Этап считается пройденным в случае получения не менее 70% правильных ответов.

Содержательные формулировки заданий приведены в Банке тестовых заданий к ГИА по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия.

Второй этап - оценка практических навыков проводится на клинических базах университета и на базе кафедры-центра симуляционной медицины ИПО. При этом определяется степень владения мануальными навыками, уровень клинического мышления и умения принимать решение в

различных ситуациях. При оценивании практических навыков учитываются итоги текущей успеваемости, личное стремление клинического ординатора к самосовершенствованию профессиональных знаний и самостоятельное углубленное изучение разделов специальности.

Содержательные формулировки задания приведены в Перечне практических навыков, заявленных в ОПОП ВО по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия

Третий этап - собеседование проводится по экзаменационным билетам, содержащим ситуационные профессиональные задачи. Экзаменационные материалы формируются из содержания основных разделов циклов и дисциплин и состоят из трех вопросов. Содержательные формулировки экзаменационных заданий на ГИА приведены Банке экзаменационных билетов для III этапа ГИА по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия.

5. Структура и содержание

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия основной образовательной программы, результаты освоения которой имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

6. Критерии оценки

I этап ГИА оценивается по 2-балльной системе: зачтено, незачтено. Результат «зачтено» интерпретируется следующим образом: 70-79% правильных ответов - удовлетворительно, 80-89% правильных ответов - хорошо, 90-100% правильных ответов - отлично. II и III этапы ГИА оцениваются по 4-балльной системе: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Критерии оценок результатов собеседования по специальности:

Отлично выставляется ординатору за осознанные, глубокие и полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера). Данная оценка выставляется обучающимся, показавшим отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности, учитывается добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе кафедры. Хорошо выставляется ординатору за хорошее усвоение материала, достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач, достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. Удовлетворительно выставляется ординатору за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о недоработках обучающегося, за формальные ответы, свидетельствующие о неполном понимании вопроса, обнаруживший знания материала в минимально достаточном объеме, необходимом для работы по специальности, усвоивший основную литературу, рекомендуемую программой по определенным разделам специальности. Неудовлетворительно выставляется ординатору за бессодержательные ответы на вопросы билета, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки в предусмотренных программой заданиях, продемонстрировавшему неумение применять знания практически.

Результаты всех этапов ГИА ординаторов фиксируются в ведомости, в зачетной книжке ординатора и вносятся в протокол по установленной форме.

Решение об успешной аттестации и соответствии уровня подготовки специалиста принимается комиссионно простым большинством голосов членов комиссии с выведением среднего балла ГИА.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА представлено на сайте дистанционного обучения и на сайтах выпускающих кафедр.

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Объекты, методы и уровни исследования в патологической анатомии.
2. Содержание и задачи патологической анатомии.
3. Дистрофия: определение, классификация, механизмы развития (морфогенез).
4. Паренхиматозные белковые дистрофии (диспротеинозы): гиалиново-капельная, гидропическая, роговая. Механизмы развития, локализация, микроскопические признаки, клиническое значение, исходы.
5. Паренхиматозные жировые дистрофии (липидозы): морфологические проявления в печени, миокарде, почках. Клиническое значение, исходы.
6. Стромально-сосудистые белковые дистрофии (диспротеинозы). Стадии дезорганизации соединительной ткани. Мукоидное набухание и фибриноидное набухание: определение, микроскопические признаки, клиническое значение, исход.
7. Стромально-сосудистые белковые дистрофии (диспротеинозы). Стадии дезорганизации соединительной ткани. Гиалиноз: определение, микроскопические признаки, клиническое значение, исход.
8. Смешанные дистрофии. Характеристика нарушений обмена гемоглобиногенных пигментов.
9. Смешанные дистрофии. Морфология нарушений обмена нуклеопротеидов. Патологическое обызвествление. Образование камней.
10. Некроз: определение, морфогенез, макроскопические и микроскопические признаки.
11. Некроз. Виды некроза в зависимости от причины. Инфаркт: причины развития, форма, виды инфаркта по цвету.
12. Некроз: определение, характеристика клинико-морфологических форм, исходы, значение.
13. Апоптоз: определение, морфологические проявления. Примеры апоптоза в норме и при патологии. Нарушения регуляции апоптоза, клиническое значение.
14. Перечислить группы нарушения кровообращения. Артериальное полнокровие. Причина развития. Физиологическая артериальная гиперемия. Патологическая общая и местная артериальная гиперемия. Значение патологической артериальной гиперемии.
15. Венозное полнокровие. Причина развития. Морфологические проявления общего острого и общего хронического венозного полнокровия.
16. Характеристика хронического венозного полнокровия. Этиология, патогенез и морфогенез.
17. Этиология, патогенез и морфогенез острого венозного полнокровия.
18. Венозное полнокровие. Макроскопические и микроскопические изменения печени, легких, почек, селезенки, кожи при венозном полнокровии.
19. Кровоизлияние: определение, виды.
20. Тромбоз, определение, причины, морфология тромба, исходы, клиническое значение.
21. Морфологическое описание «шокового органа» на примере почек, печени, лёгкого.

22. Кровотечение: определение, причины, примеры наружного и внутреннего кровотечения, исходы.
23. Гемостаз, сладж-феномен. Определение, причины, патогенез, значение.
24. Эмболия: определение, виды, клиническое значение.
25. ДВС-синдром: определение, патогенез (стадии). Состояния, при которых развивается ДВС-синдром.
26. Шок: определение, симптомы, виды.
27. Нарушения лимфообращения. Виды недостаточности лимфатической системы. Морфологические проявления.
28. Нарушения содержания тканевой жидкости. Отёки. Факторы, ведущие к развитию отёков. Виды отёков. Эксикоз. Внешний вид при эксикозе.
29. Воспаление: определение, этиология, местные признаки, классификация в зависимости от характера течения, стадии.
30. Воспаление. Экссудативное воспаление, характеристика его разновидностей.
31. Воспаление. Межуточное воспаление: определение, макроскопические и микроскопические изменения, исходы.
32. Воспаление. Гранулематозное воспаление. Морфогенез гранулёмы. Строение туберкулёзной гранулёмы. Исходы течения гранулёмы.
33. Воспаление. Характеристика продуктивного воспаления с образованием полипов и остроконечных кондилом.
34. Процессы адаптации. Гипертрофия: определение, виды. Характеристика форм гипертрофии при патологии.
35. Процессы адаптации. Регенерация: определение, уровни, формы.
36. Процессы адаптации. Атрофия: определение, значение. Физиологическая атрофия. Патологическая атрофия. Характеристика видов местной патологической атрофии.
37. Процессы адаптации. Регенерация: определение, характеристика видов, исходы.
38. Процессы адаптации. «Гиперплазия» - определение. Гиперплазия при воспалении.
39. Патология иммунной системы. Неспецифический и специфический иммунный ответ. Проявления патологии иммунной системы.
40. Патология иммунной системы. Реакции гиперчувствительности: определение, сенсibilизация, формы.
41. Патология иммунной системы. Характеристика реакций гиперчувствительности немедленного типа.
42. Патология иммунной системы. Характеристика реакции гиперчувствительности замедленного типа.
43. Патология иммунной системы. Аутоиммунные болезни: определение, этиология. Характеристика органоспецифических аутоиммунных заболеваний.
44. Патология иммунной системы. Амилоидоз: определение, состав, классификация, макроскопическая и микроскопическая характеристика, исход.
45. Патология иммунной системы. Синдромы иммунного дефицита: первичные и вторичные. СПИД (ВИЧ-инфекция): определение, этиология, патогенез, течение.

46. Опухоли: определение, терминология, факторы риска. Морфология опухоли: макроскопические и микроскопические признаки. Основные свойства опухоли. Опухоли из покровного и железистого эпителия.

47. Опухоли: определение, факторы риска, виды роста. Отличительные особенности доброкачественной опухоли от злокачественной опухоли.

48. Опухоли: определение, факторы риска. Теории канцерогенеза. Гены-мишени для канцерогенов. Стадии морфогенеза злокачественных опухолей. Опухоли производных мезенхимы.

49. Опухоли: определение, факторы риска. Опухоли производных нейроэктодермы.

50. Опухоли: определение, факторы риска, виды роста. Опухоли меланинпродуцирующей ткани.

51. Инфекционные болезни. Туберкулёз: определение, этиология, патогенез, клиничко-морфологические формы. Патоморфология фаз вторичного туберкулёза.

52. «Нозология» - определение. Предмет нозологии. Болезни крови. Анемии: определение, механизмы развития. Гемолитические анемии: причины, морфологическая характеристика.

53. «Нозология» - определение. Предмет нозологии. Болезни крови. Анемии: определение, механизмы развития. Постгеморрагические анемии: причины, морфологическая характеристика.

54. «Нозология» - определение. Предмет нозологии. Болезни крови. Анемии: определение, механизмы развития. Анемии, вследствие нарушения продукции эритроцитов: причины, морфологическая характеристика.

55. Болезни крови. Гемобластозы. Лейкозы: определение, классификация по степени дифференцировки, метастазирование, клинические проявления.

56. Болезни крови. Гемобластозы. «Лимфома» - определение. Лимфома Ходжкина: определение, макроскопические и микроскопические признаки, варианты.

57. Болезни сердечно-сосудистой системы. Атеросклероз: определение, факторы риска, этапы патогенеза.

58. Болезни сердечно-сосудистой системы. Атеросклероз: морфогенез (стадии), клиничко-морфологические формы.

59. Болезни сердечно-сосудистой системы. Гипертоническая болезнь: определение, факторы риска, клиничко-морфологические формы.

60. Болезни сердечно-сосудистой системы. Цереброваскулярные болезни: определение, этиология, патогенез, морфологические изменения.

61. Болезни сердечно-сосудистой системы. Ишемическая болезнь сердца: определение, факторы риска, формы, классификация. Стенокардия, внезапная коронарная смерть: определение, морфологические проявления, осложнения, исходы.

62. Болезни сердечно-сосудистой системы. Ишемическая болезнь сердца: определение, факторы риска, классификация, формы. Инфаркт миокарда: определение, этиология, классификация в зависимости от времени, от слоя поражения миокарда, морфогенез (стадии), осложнения.

63. Болезни сердечно-сосудистой системы. Кардиомиопатии: определение, первичные, вторичные, исходы.

64. Болезни сердечно-сосудистой системы. Пороки сердца: определение, врождённые, приобретённые.

65. Ревматические болезни: определение, общие признаки, стадии дезорганизации соединительной ткани.

66. Ревматические болезни. Ревматизм: определение, этиология, патогенез. Морфогенез ревматической гранулёмы.

67. Ревматические болезни. Характеристика клинико-морфологических форм ревматизма, исходы.

68. Ревматические болезни. Ревматоидный артрит: определение, этиология, патогенез, морфологические проявления.

69. Ревматические болезни. Системная красная волчанка: определение, этиология, патогенез, морфологические признаки. Поражения кожи, почек при системной красной волчанке.

70. Болезни органов дыхания. Крупозная пневмония: синонимы, определение, этиология, путь заражения, стадии, лёгочные и внелёгочные осложнения, причины смерти.

71. Болезни органов дыхания. Бронхопневмония: синонимы, определение, пути заражения, макроскопические и микроскопические изменения, лёгочные и внелёгочные осложнения, причины смерти.

72. Болезни органов дыхания. Острый бронхит: определение, этиология, патоморфология, осложнения. Хронический бронхит: определение, этиология, патоморфология, осложнения.

73. Болезни органов дыхания. «Бронхоэктатическая болезнь» - определение. Бронхоэктазы: врождённые, приобретённые, виды. Микроскопические проявления бронхоэктазов. Осложнения бронхоэктатической болезни.

74. Болезни органов дыхания. Эмфизема лёгких: определение, виды, этиология, патогенез, патоморфология, осложнения.

75. Болезни желудочно-кишечного тракта. «Гастрит» - определение. Острый гастрит: этиология, морфологические формы гастрита, исходы и осложнения. Хронический гастрит: этиология, классификация Модифицированной Сиднейской системы (1996г.), прогноз.

76. Болезни желудочно-кишечного тракта. Язвенная болезнь: определение, этиология (три фактора). Макроскопические признаки стадий хронической рецидивирующей язвы. Морфологическая характеристика хронической язвы в период ремиссии и в период обострения. Осложнения язвенной болезни.

77. Болезни желудочно-кишечного тракта. Неспецифический язвенный колит (НЯК): определение, теории развития. Макроскопические и микроскопические изменения острой и хронической форм НЯК, осложнения.

78. Болезни желудочно-кишечного тракта. Болезнь Крона: определение, три формы поражения кишечника. Макроскопические и микроскопические изменения при болезни Крона. Осложнения.

79. Болезни желудочно-кишечного тракта. Аппендицит: определение, этиология. Морфологические формы острого аппендицита, осложнения.

80. Болезни печени. Массивный прогрессирующий некроз печени: определение, этиология, патогенез. Патологическая анатомия стадий массивного прогрессирующего некроза печени.

81. Болезни печени. Алкогольные поражения печени: алкогольный стеатоз, алкогольный гепатит, алкогольный цирроз. Этиология, патогенез, макроскопические и микроскопические признаки, прогнозы.

82. Болезни печени. Гепатит: определение, основные группы в зависимости от этиологии. Вирусный гепатит. Патоморфология острого и хронического вирусного гепатита, исходы и осложнения.

83. Болезни печени. Цирроз печени: определение, этиология, морфогенез. Классификации цирроза печени, исходя из этиологии и морфогенеза. Патогенез постнекротического (крупноузлового) цирроза печени. Патологическая анатомия, осложнения.

84. Болезни печени. Цирроз печени: определение, этиология, морфогенез. Классификации цирроза печени, исходя из этиологии и морфогенеза. Патогенез портального (мелкоузлового) цирроза печени. Патологическая анатомия, осложнения.

85. Болезни почек. Гломерулонефрит с полулуниями (быстро прогрессирующий, злокачественный, экстракапиллярный пролиферативный): определение, этиология, патогенез, патоморфология, исход.

86. Болезни почек. Острый канальцевый некроз (некротический нефроз, острая почечная недостаточность с тубулярным некрозом): определение, этиология, патогенез, стадии, исходы.

87. Болезни почек. Болезнь минимальных изменений: определение, патоморфология, исходы.

88. Болезни почек. Пиелонефрит: определение, этиология, патогенез, патоморфология, исходы и осложнения.

89. Болезни почек. Амилоидоз с поражением почек. Амилоидная нефропатия: определение, патоморфология (стадии), исходы и осложнения.

90. Инфекционные болезни. Общая характеристика: определение, виды взаимодействия микроорганизма с макроорганизмом, периоды, пути распространения, механизмы передачи, отличия от других заболеваний. Классификация инфекционных болезней по признакам.

91. Инфекционные болезни. Туберкулёз: определение, этиология, патогенез, классификация. Первичный туберкулёз: определение, патоморфология, эволюция первичного туберкулёзного комплекса, прогноз.

92. Инфекционные болезни. Туберкулёз: определение, этиология, патогенез, классификация. Гематогенный туберкулёз. Патоморфология разновидностей гематогенного туберкулёза, прогноз.

93. Инфекционные болезни. Туберкулёз: определение, этиология, патогенез, классификация. Вторичный туберкулёз: определение, патоморфология форм(фаз), осложнения, причины смерти.

94. Бактериальные кишечные инфекции. Дизентерия (шигеллёз): определение, этиология, патогенез. Стадии морфогенеза местных изменений при дизентерии. Осложнения.

95. Бактериальные кишечные инфекции. Брюшной тиф: определение, этиология, патогенез, патоморфология (стадии), общие изменения, клинические проявления, осложнения, прогноз.

96. Инфекционные болезни. Сепсис: определение, формы течения, патоморфология, виды, в зависимости от локализации входных ворот, клинимоρφологические формы. Отличия сепсиса от других инфекций.

97. Болезни эндокринной системы. «Сахарный диабет» - определение. Сахарный диабет 1-го типа: понятие, инициирующие факторы, патоморфология. Осложнения.

98. Болезни эндокринной системы. «Сахарный диабет» - определение. Сахарный диабет 2-го типа: понятие, инициирующие факторы, патоморфология. Осложнения.

99. Сифилис: определение, механизм передачи, патоморфология периодов приобретённого сифилиса.

100. Патология плаценты. Характеристика основных патологических процессов в плаценте.

Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Государственный экзамен – это завершающий этап подготовки обучающихся по специальности ординатуры 31.08.07 Патологическая анатомия. Подготовка к государственному экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к государственному экзамену, обучающиеся ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляют, систематизируют и упорядочивают свои знания. На государственном экзамене обучающиеся демонстрирует то, что они приобрели в процессе обучения по специальности ординатуры 31.08.07 Патологическая анатомия.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторы вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания. При подготовке к государственному экзамену ординаторам целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, справочники, клинические рекомендации, основную и дополнительную литературу.

Формулировка вопросов экзаменационного билета совпадает с формулировкой перечня рекомендованных для подготовки вопросов государственного экзамена, доведенного до сведения студентов за 6 месяцев до государственной итоговой аттестации.

При подготовке к государственному экзамену, для того, чтобы быть уверенным в свои знаниях, необходимо при подготовке тезисно записать ответы на наиболее трудные, с точки зрения обучающегося вопросы. Запись включает дополнительные (моторные) ресурсы памяти.

Представляется крайне важным посещение предусмотренной предэкзаменационной консультации в размере 1 часа, в течение которого обучающиеся имеют возможность прямого контакта с преподавателями в целях уточнения (прояснения) вопросов вызвавших затруднения в процессе подготовки к сдаче государственного экзамена. Здесь есть возможность задать вопросы преподавателю по тем разделам и темам, которые недостаточно или противоречиво освещены в учебной, научной литературе или вызывают затруднение в восприятии. Практика показывает, что подобного рода консультации весьма эффективны, в том числе и с психологической точки зрения.

Важно, чтобы ординаторы грамотно распределили время, отведенное для подготовки к государственному экзамену. Для обучающегося, актуальным является составление план подготовки к экзамену, в котором в определенной последовательности отражается изучение или повторение всех вопросов выносимых на государственный экзамен.

Государственный экзамен включает три этапа:

1 этап – тестовый контроль;

2 этап – оценка практических навыков;

3 этап – собеседование.

1-этап - тестовый контроль проводится на машинной основе с использованием электронных ресурсов сайта дистанционного обучения КрасГМУ. <https://cdo.krasgmu.ru/>

Экзаменуемый получает вариант из 100 тестовых вопросов закрытого типа по всем разделам основной профессиональной образовательной программы соответствующей специальности. На сайте дистанционного образования проводится регистрация количества правильных и неправильных ответов и оценивается результат тестового этапа ГИА.

2 этап - оценка освоения практических навыков проводится на клинической базе и на базе кафедры-центра симуляционных технологий ИПО Университета с целью определения степени владения мануальными навыками, уровня клинического мышления и умения выпускника специальности ординатуры 31.08.07 Патологическая анатомия принимать решения в различных ситуациях.

Подготовка ко 2 этапу осуществляется с использованием чек-листов, выставленных на

официальном сайте КрасГМУ в методическом обеспечении отдела ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО в
[https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=dept&id=156&cat=folder&fid=28955](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=dept&id=156&cat=folder&fid=28955)

3 этап - собеседование проводится в форме устного ответа на вопросы экзаменационного билета. За отведенное для подготовки время обучающийся должен сформулировать четкий ответ по каждому вопросу билета. Во время подготовки рекомендуется не записывать на лист ответа все содержание ответа, а составить развернутый план, которому необходимо следовать во время сдачи экзамена.

Отвечая на экзаменационные вопросы, необходимо придерживаться определенного плана ответа, который не позволит обучающемуся уйти в сторону от содержания поставленных вопросов.

При ответе на экзамене допускается многообразие мнений. Это означает, что обучающийся вправе выбирать любую точку зрения по дискуссионной проблеме, но с условием достаточной аргументации своей позиции. Приветствуется, если обучающийся не читает с листа, а свободно излагает материал, ориентируясь на заранее составленный план.

К ответам выпускника на 3 этапе государственного экзамене предъявляются следующие требования:

- ответ должен строго соответствовать объему вопросов билета;
- ответ должен полностью исчерпывать содержание вопросов билета;
- выступление на экзамене должно соответствовать нормам и правилам публичной речи, быть четким, обоснованным, логичным.

Обучающийся должен быть готов и к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены государственной экзаменационной комиссии. Дополнительные вопросы задаются членами государственной комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом. Уточняющие вопросы задаются, чтобы либо конкретизировать мысли, либо чтобы обучающийся подкрепил те или иные теоретические положения практикой. Полный ответ на уточняющие вопросы лишь усиливает эффект общего ответа обучающегося.

Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

Перечень основной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : нац. рук.. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html	гл. ред. М. А. Пальцев, Л. В. Кактурский, О. В. Зайратьянц	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/-

Перечень дополнительной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебник. Т. 1. Общая патология. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432525.html	ред. В. С. Пауков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-
2	Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебник. Т. 2. Частная патология. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432532.html	ред. В. С. Пауков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-
3	Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебник. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424803.html	А. И. Струков, В. В. Серов ; ред. В. С. Пауков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/-
4	Патологическая анатомия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе для всех специальностей. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=369	сост. Л. А. Шестакова, А. К. Кириченко, А. Э. Али-Риза [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
5	Патологическая анатомия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к практ. занятиям для всех специальностей. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=369	сост. Л. А. Шестакова, А. К. Кириченко, А. Э. Али-Риза [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
6	Патологическая анатомия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для преподавателя к практ. занятиям для всех специальностей. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=369	сост. Л. А. Шестакова, А. К. Кириченко, А. Э. Али-Риза [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
7	Правила формулировки патологоанатомического диагноза [Электронный ресурс] : клинич. рекомендации. - Режим доступа: http://www.forens-med.ru/book.php?id=3681	сост. Г. А. Франк, О. В. Зайратьянц, П. Г. Мальков [и др.]	М. : [Б. и.], 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/-
8	Формулировка патологоанатомического диагноза при болезнях органов дыхания (класс Х "Болезни органов дыхания" МКБ-10) [Электронный ресурс] : клинич. рекомендации. - Режим доступа: http://www.forens-med.ru/book.php?id=3682	сост. Г. А. Франк, А. Г. Чучалин, А. Л. Черняев [и др.]	М. : [Б. и.], 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/-
9	Формулировка патологоанатомического диагноза при ишемической болезни сердца (класс IX "Болезни системы кровообращения" МКБ-10) [Электронный ресурс] : клинич. рекомендации. - Режим доступа: http://www.forens-med.ru/book.php?id=3680	сост. Г. А. Франк, О. В. Зайратьянц, А. В. Шпектор [и др.]	М. : [Б. и.], 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/-