

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России)

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ  
Директор Института медицинского  
образования  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
Минздрава России  
Е.В. Пармон  
«30» мая 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

По дисциплине **ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА**

(наименование дисциплины)

Уровень профессионального образования **Высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации**

Специальность **31.08.07 Патологическая анатомия**

(код специальности и наименование)

Направленность **Патологическая анатомия**

(название направленности)

Факультет **Лечебный факультет**

(наименование факультета)

Кафедра **Кафедра патологической анатомии с клиникой**

(наименование кафедры)

Форма обучения	<b>очная</b>
Курс	<b>2</b>
Занятия лекционного типа	<b>6 час.</b>
Занятия семинарского типа	<b>24 час.</b>
Всего аудиторной работы	<b>30 час.</b>
Самостоятельная работа (внеаудиторная)	<b>42 час.</b>
Контроль	
Форма промежуточной аттестации	<b>зачет</b>
Общая трудоемкость дисциплины	<b>72/2 (час. /зач. ед.)</b>

Рабочая программа дисциплины «Патологии беременности и послеродового периода» разработана в соответствии с:

- Приказом Министерства и высшего образования Российской Федерации № 562 от 30.06.2021г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия»;
- Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 135н от 14.03.2018 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-патологоанатом»»;
- учебным планом по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия;
- локальными нормативными актами Центра Алмазова.

### Составители рабочей программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Митрофанова Л.Б.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой патологической анатомии с клиникой	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Размологова О.Ю.	к.м.н.	Доцент кафедры патологической анатомии с клиникой	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
3.	Антонова И.В.	к.м.н, доцент	Доцент кафедры патологической анатомии с клиникой	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
<b>По методическим вопросам</b>				
4.	Овечкина Мария Андреевна	к.м.н.	Заведующий учебно-методическим отделом	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

### ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Рабочая программа дисциплины «Патологии беременности и послеродового периода» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры патологической анатомии с клиникой «17» февраля 2023 г., протокол № 2/23.

Рабочая программа дисциплины «Патологии беременности и послеродового периода» рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «23» мая 2023 г., протокол № 08/2023.

## **Пояснительная записка к рабочей программе дисциплины**

Рабочая программа дисциплины «Патологии беременности и послеродового периода» направлена на усвоение знаний, приобретение профессиональных умений и формирование личностных качеств ординаторов, заданных целями обучения.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: «Анатомия человека», «Гистология, цитология, эмбриология», «Биология клетки», «Нормальная физиология», «Биохимия», «Микробиология» из курса специалитета.

Обучение в ординатуре направлено на углубление профессиональных знаний, умений, владений практическими навыками оказания высокотехнологичной помощи населению, использование клинических протоколов и формирование клинического мышления, готовности к самостоятельной врачебной деятельности. Основным методом подготовки ординатора является лечебно-диагностическая работа под постоянным контролем и при участии преподавателя.

В ходе освоения рабочей программы предполагается формирование у обучающихся системных, базисных знаний по современным аспектам патологии беременности, перинатального и послеродового периодов для решения профессиональных врачебных и научных задач.

Подготовка ординаторов обеспечивается преподавателями кафедры патологической анатомии с клиникой, имеющими ученую степень и звание (доцент, профессор, к.м.н., д.м.н.) и опыт работы по специальности, систематически занимающихся научно-педагогической и клинической работой.

## **1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

**Цель** изучения дисциплины: подготовка квалифицированного врача–специалиста патологоанатома, обладающего системой знаний, умений, практических навыков, универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача патологоанатома с углубленной подготовкой по патологии беременности и послеродового периода

### **Задачи изучения дисциплины:**

1. Изучить правовые вопросы в деятельности врача специалиста патологоанатома;
2. Освоить основы морфологической диагностики заболеваний при исследовании биопсийного материала по патологии беременности и послеродового периода
3. Освоить основы морфологической диагностики заболеваний при исследовании операционного материала по патологии беременности и послеродового периода
4. Освоить методики проведения аутопсии и основами морфологической диагностики заболеваний при исследовании аутопсийного материала по патологии беременности и послеродового периода
5. Изучить основы приготовления гистологического материала, возможностей гистохимии, иммуногистохимии и специальных методов исследования эндометрия и последа.

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дисциплина «Патологии беременности и послеродового периода» относится к Блоку 1, к части, формируемой участниками образовательных отношений (Элективные дисциплины. Профессиональный модуль) по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия». Дисциплина изучается на основе ранее освоенных дисциплин учебного плана: - «Патологическая анатомия».

Дисциплина обеспечивает изучение последующих практик учебного плана:

- «Клиническая практика»;
- «Научно-исследовательская работа».

### 3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

#### Универсальные компетенции

Наименование категории компетенции	Код и наименование универсальной компетенции	Индикаторы достижения универсальной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1. Определяет методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации.	Знает: основы и принципы анализа, синтеза, формальной логики, методологию системного подхода при анализе;	Для текущего контроля: КВ, ПН Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: применять основы абстрактного мышления, логики и системного анализа	Для текущего контроля: КВ, ПН Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

#### Общепрофессиональные компетенции

Наименование категории компетенции	Код и наименование общепрофессиональных компетенций	Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	ОПК-4.3. Устанавливает диагноз с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и действующих классификаций по патологической анатомии заболеваний.	Знает: - современные принципы постановки диагноза при различных заболеваниях и повреждениях	Для текущего контроля: КВ, ПН Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - формулировать патологоанатомический диагноз в соответствии с требованиями ВОЗ, международных гистологических классификаций	Для текущего контроля: КВ, ПН Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

#### Профессиональные компетенции

Тип задач профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональной компетенции	Индикаторы достижения профессиональной компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания) (описывают составители программы)	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Медицинская деятельность	ПК-4. Проведение прижизненных патоморфологических исследований	ПК-4.2. Знать и применять унифицированные требования по технологии проведения прижизненной патоморфологической диагностики заболеваний и патологических процессов.	Знает: - стандарты и методы проведения прижизненных патоморфологических исследований	Для текущего контроля: КВ, ПН Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - проводить все этапы гистологического исследования операционного и биопсийного материала	Для текущего контроля: КВ, ПН Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

\*Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, ПН-практические навыки по предложенным алгоритмам действий

#### 4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ

##### 4.1. Объем дисциплины в академических часах, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную внеаудиторную работу обучающихся

Вид учебной работы	Трудоемкость в академических часах	
	ВСЕГО	Курс 2
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	30	30
Из них:		
Занятия лекционного типа	6	6
Занятия семинарского типа	24	24
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	42	42
Промежуточная аттестация – зачет		
Общая трудоемкость дисциплины	72	72
часы	72	72
зач. ед.	2	2
Из них на практическую подготовку	40	40

ПА – промежуточная аттестация

##### 4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

Наименование разделов дисциплины	Контактная работа, академ. час.		Самостоятельная внеаудиторная работа	Всего	Из них на практическую подготовку час.*
	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
<b>Курс 2 __ Промежуточная аттестация (ПА)</b>					
Патология беременности и послеродового периода	6	24	42	72	40
<i>Контроль (зачет)</i>					
<b>Всего за ПА</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>42</b>	<b>72</b>	<b>40</b>

\**Практическая подготовка (ПП)* - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы

Образовательная деятельность в форме практической подготовки, предусматривающая участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, организована в соответствии с разработанным учебным планом и достигает до 80 % от общей трудоемкости дисциплины для занятий семинарского типа и до 50% самостоятельной работы.

#### 4.3 Тематический план занятий лекционного типа

№ п/п	Наименование темы занятия	Часы	Краткое содержание занятия	Перечень компетенций или индикаторов достижения компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия
<b>Курс 2 __ Промежуточная аттестация №1</b>					
<b>Патология беременности и послеродового периода</b>					
1.	Материнская смертность и охрана материнского здоровья.	2	Причины, статистика. Материнская смертность и охрана материнского здоровья..	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	Мультимедийная аппаратура, презентация
2.	Нерзвивающаяся беременность	2	Причины. Диагностика. Внематочная беременность. Классификация, диагностика. Гистологическое исследование	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	Мультимедийная аппаратура, презентация
3.	Патологическая анатомия сепсиса.	2	Особенности гинекологического и акушерского сепсиса Патогенез. Классификация. Диагностика.	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	Мультимедийная аппаратура, презентация
<b>ВСЕГО</b>		<b>6</b>			

#### 4.4 Тематический план занятий семинарского типа

№ темы	Форма проведения занятия семинарского типа*	Наименование темы занятия	Часы	из них на ГП ** (% или час.)	Краткое содержание занятия	Перечень компетенций или индикаторов достижения компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства для текущего контроля ***
<b>Курс 2 __ Промежуточная аттестация №1</b>							
<b>Патология беременности и послеродового периода</b>							
Тема 1	практическое занятие	Трофобластическая болезнь	4	80%	Пузырный занос (полный или частичный). Инвазивный пузырный занос. Плацентарная эмболия легких. <b>Практическая подготовка**:</b> Работа с микроскопом	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	КВ, ПН
Тема 2	практическое занятие	Эмбриохориальная недостаточность	4	80%	Эмбриохориальная недостаточность. Анатоомофизиологические предпосылки, обоснование, дефиниции. Патогенез. <b>Практическая подготовка**:</b> Работа с микроскопом	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	КВ, ПН
Тема 3	практическое занятие	Эктопическая (внематочная) и	4	80%	Внематочная беременность. Трубная, яичниковая, межсвязочная, брюшная. Классификация,	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	КВ, ПН

		аномальная маточная беременность			диагностика. Аномальные варианты маточной беременности. Шеечная, интерстициальная, беременность в рудиментарном роге матки <b><u>Практическая подготовка**:</u></b> Работа с микроскопом		
Тема 4	практическое занятие	Аборт. Осложнения аборта	4	80%	Самопроизвольный аборт и преждевременные роды. Причины. Гистологическое исследование плодного яйца <b><u>Практическая подготовка**:</u></b> Работа с микроскопом	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	КВ, ПН
Тема 5	практическое занятие	Патологическая анатомия плаценты при нормальном и осложненном течении беременности - 1	4	80%	Расстройства маточно-плацентарного кровообращения. Классификация. Причины. Гемодинамические нарушения. <b><u>Практическая подготовка**:</u></b> Работа с микроскопом	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	КВ, ПН
Тема 6	практическое занятие	Патологическая анатомия плаценты при нормальном и осложненном течении беременности - 2	4	80%	Фетоплацентарная система. Плацентарная недостаточность. Классификация. Патогенез. Морфофункциональные изменения в плаценте <b><u>Практическая подготовка**:</u></b> Работа с микроскопом	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	КВ, ПН
<b>Всего за ПА</b>			<b>24</b>	<b>19 час.</b>			

\* **Формы проведения занятий семинарского типа:** практическое занятие.

\*\***Практическая подготовка (ПП)** - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы.

\*\*\* **Оценочные средства:** КВ-контрольные вопросы, ПН-практические навыки по предложенным алгоритмам действий.

#### 4.5 Содержание внеаудиторной самостоятельной работы

№ п/п	Темы дисциплины	Кол-во часов	из них на ПП* % или в час.	Содержание самостоятельной работы	Перечень индикаторов достижения компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства* * для текущего контроля
1.	Патология беременности и послеродового периода	42	50%	1. Подготовка к занятиям: изучение учебной литературы, подбор и изучение литературных источников, интернетресурсов 2. Самостоятельная проработка отдельных тем: Этапы эмбриогенеза. Строение плаценты. Гистология плаценты в норме и при патологии. . Хориокарцинома или хорионэпителиома. Хориокарцинома в сочетании с тератомой или эмбриональным раком. Злокачественная тератома трофобластическая. Трофобластическая опухоль плацентарной площадки. Плацентарный полип. Причины образования. Осложнения.	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	КВ
<b>ВСЕГО:</b>		<b>42</b>	<b>21 час.</b>			

*\*Практическая подготовка (ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы.*

*\*\*Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы*

#### Образовательные технологии, используемые при изучении дисциплины:

1. Традиционные образовательные технологии
2. Дистанционные образовательные технологии, в том числе с возможностью синхронного и асинхронного взаимодействия посредством сети Интернет»
3. Информационные технологии (база с электронной библиотекой/методические материалы по дисциплине в системе MOODLE/тестирование в системе MOODLE и др.)
4. Технологии игрового обучения
5. Здоровьесберегающие технологии

#### 5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

##### 5.1 Распределение количества оценочных средств по разделам при текущем контроле:

Формы контроля	Название раздела дисциплины	Общее количество оценочных средств	
		КВ	ПН
Текущий контроль	Патология беременности и послеродового периода	40	2
<b>ИТОГО</b>		<b>40</b>	<b>2</b>

*КВ – контрольные вопросы, ПН- практические навыки по предложенным алгоритмам действий*

#### Распределение количества оценочных средств по разделам на промежуточной аттестации:

Промежуточные аттестации	Общее количество оценочных средств	
	ТЗ	КВ
Промежуточная аттестация	40	20

*ТЗ – тестовые задания, КВ – контрольные вопросы*



## 5.2 Оценка проверки формирования компетенций по дисциплине при промежуточной аттестации:

Код и наименование компетенции или индикатора достижения компетенции	Наименование оценочных средств* для проверки формирования компетенции или индикатора достижения компетенции
УК-1.1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ТЗ
ОПК-4.3 Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов	ТЗ, КВ
ПК-4.2 Проведение прижизненных патоморфологических исследований	ТЗ, КВ

*ТЗ – тестовые задания, КВ – контрольные вопросы*

## 5.3 Организация промежуточной аттестации

### Формы промежуточных аттестаций по дисциплине:

1. Промежуточная аттестация – зачет.

### Этапы проведения промежуточной аттестации:

- 1 этап - тестовые задания,
- 2 этап - собеседование по контрольным вопросам.

### Критерии оценивания при собеседовании по типовым контрольным вопросам для аудиторной работы и контрольным вопросам для самостоятельной работы:

«Незачтено» - обучающийся затрудняется сформулировать ответы на вопросы к задаче, наводящие вопросы вызывают путаницу; ординатор не решил задачу.

«Зачтено» - обучающийся предоставил развернутое обоснование ответов на вопросы и решил задачу правильно или при обосновании ответа допустил неточности и ошибки, которые исправил.

### Критерии оценивания при демонстрации практических навыков:

«Зачтено» - демонстрация способности выполнять манипуляцию на хорошем профессиональном уровне в соответствии с алгоритмом, либо отмечаются незначительные нарушения алгоритма и небольшие ошибки в технике выполнения.

«Незачтено» - грубое нарушение алгоритма или нарушение техники выполнения манипуляции.

### Критерии оценивания при решении тестовых заданий:

Начисляется 1 балл за каждое верно выполненное задание.

Итоговая оценка представляет собой процент суммы баллов, заработанных обучающимся при выполнении всех предложенных заданий, принятых за 100%:

«Зачтено» - 70% и более;

«Незачтено» - менее 70%.

### Типовые оценочные средства для проверки формирования компетенций:

Оценочное средство*	Типовое задание с эталоном ответа	Проверяемые компетенции и индикаторы достижения компетенции
Тестовые задания	<b>Выбрать 1 правильный ответ:</b> 1. К болезням, возникающим после беременности, относятся все кроме:	УК-1.1, ОПК-4.3

	<p>А. хорионэпителиома  Б. плацентарный полип  В. <b>самопроизвольный выкидыш</b>  Г. родовую инфекцию матки</p> <p>2. Причиной внематочной беременности не может явиться:  А. воспалительные заболевания маточных труб  Б. рубцовые перегибы маточной трубы  В. аномалии развития маточных труб  Г. <b>агенезия маточных труб</b></p> <p>3. При эклампсии в печени выявляются:  А <b>дистрофия и некроз гепатоцитов</b>  Б. некроз гепатоцитов  В. инфильтрация лейкоцитарными клетками  Г. клеточный атипизм</p>	
Контрольные вопросы	<p><b>Примеры контрольных вопросов для собеседования:</b></p> <p>1. Трофобластическая болезнь: определение, этиология.  <b>ОТВЕТ</b>  Трофобластическая болезнь (от греч. trophe — пища, питание и blastos — росток, зародыш) — заболевание, в основе которого лежит нарушение развития и роста трофобласта, сопровождающееся последовательными морфологическими изменениями от пузырного заноса до хориокарциномы с соответствующими биологическими и клиническими признаками. Проявляется тремя основными формами: синцитиальным эндометритом, пузырным заносом и хорионэпителиомой. Несмотря на многочисленные исследования, до сих пор причина точного возникновения заболевания не известна. В патогенезе трофобластической болезни основную роль отводят иммунологическим взаимоотношениям матери и плода. Считается, что при антигенной несовместимости матери и плода и преобладании иммунологической реакции к пролиферативным изменениям трофобласта беременность обычно заканчивается выкидышем. Пузырный занос развивается в том случае, если реакция, вызванная антигенами плода, слабее, чем пролиферативные изменения трофобласта. Некоторые исследователи Юго-восточной Азии считают, что данное заболевание может носить вирусный характер.</p> <p>2. <b>Материнская смертность: причины, статистика</b>  Материнская смертность — это статистический показатель, который характеризует частоту случаев смерти беременных женщин и рожениц. Согласно наиболее распространённой классификации, в категорию материнских смертей попадают летальные исходы, наступившие в период беременности, а также в течение 42 дней после её окончания. Причиной летального исхода в этом случае может служить любое патологическое состояние, связанное непосредственно с беременностью (кроме несчастных случаев и других случайных причин). В настоящее время показатель материнской смертности служит одним из основных критериев, по которому определяют качество и уровень организации работы современных родовспомогательных учреждений. Причины материнской смертности разделяют на две группы: 1) прямые, или непосредственно связанные с акушерскими причинами, являющиеся результатом акушерских осложнений, а также вмешательств, неправильного лечения беременной женщины и т. д.; 2) косвенные, являющиеся результатом ранее существовавшей болезни или болезни, развившейся во время беременности, и не вызванные прямыми акушерскими причинами. Основными причинами, на долю которых приходится почти 75 % всех случаев материнской смертности на глобальном уровне, являются: сильные кровотечения, инфекции (обычно после родов), преэклампсия и эклампсия, при которых повышается артериальное давление у беременных женщин, осложнения при родах и небезопасные аборты. Большинство материнских смертей относятся к предотвратимым — знания и технологии, необходимые для их предотвращения,</p>	УК-1.1, ОПК-4.3

	существуют уже долгое время. В качестве основного показателя материнской смертности используется отношение числа материнских смертей к числу живорождений в том же году (на 100 тыс.).	
Практические навыки	<p><b>Работа с микропрепаратом:</b> Следуя алгоритму действий необходимо описать микропрепарат:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Определить орган (ткань), представленный в препарате.</i></li> <li>2. <i>Определить способ изготовления гистологического препарата и окраску.</i></li> <li>3. <i>Охарактеризовать патологические изменения.</i></li> <li>4. <i>Назвать патологический процесс.</i></li> <li>5. <i>Указать вероятные причины возникновения обнаруженных патологических изменений.</i></li> <li>6. <i>Сопоставить микроскопические изменения с возможной макроскопической картиной.</i></li> <li>7. <i>Оценить функциональное значение обнаруженных изменений и назвать вероятные исходы.</i></li> </ol> <p><b>Например:</b> Заключение по микропрепарату плаценты III триместра беременности (34-35 недели) с гипоплазией вартонова студня и перекрутом пуповины. Диффузный лимфоцитарный амниохорионит внеплацентарных оболочек, лейко-лимфоцитарный базальный децидуит, плацентарный амниохорионит в сочетании с иммунным воспалением. Нарушение созревания в хорионе по типу промежуточных незрелых ворсин. Нарушения маточного кровообращения в виде острого геморрагического инфаркта с тромбозом в зоне очаговой прогрессирующей отслойки. Адаптивные и компенсаторные процессы - синцитиальные почки и гиперплазия терминальных ворсин. Острая плацентарная недостаточность на фоне хронической субкомпенсированной плацентарной недостаточности с декомпенсацией.</p>	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине** представлены в *Приложение 1* к рабочей программе.

## **5 ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

В ИМО создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (далее - ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Электронные библиотеки обеспечивают доступ к профессиональным базам данных, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам.

### **6.1 Программное обеспечение, профессиональные базы данных, информационные справочные системы, ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины**

#### **1. Программное обеспечение, используемое при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:**

Операционная система семейства Windows

Пакет OpenOffice

Пакет LibreOffice

Microsoft Office Standard 2016

NETOP Vision Classroom Management Software

Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России

<http://moodle.almazovcentre.ru/>.

САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

## **2. Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:**

Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» ([www.medlib.ru](http://www.medlib.ru))

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» ([www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru))

ЭБС «Букап» (<https://www.books-up.ru/>)

ЭБС «Юрайт» (<https://urait.ru/>)

Электронная библиотека Профи-Либ «Медицинская литература издательства "Спецлит"» (<https://speclit.profy-lib.ru/>)

Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>

## **3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины:**

Поисковые системы Yandex (<http://www.yandex.ru/>)

Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран (<http://www.multitrans.ru/>)

Университетская информационная система РОССИЯ (<https://uisrussia.msu.ru/>)

Публикации ВОЗ на русском языке (<https://www.who.int/ru/publications/i>)

Международные руководства по медицине (<https://www.guidelines.gov/>)

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru>)

Боль и ее лечение ([www.painstudy.ru](http://www.painstudy.ru))

US National Library of Medicine National Institutes of Health ([www.pubmed.com](http://www.pubmed.com))

Русский медицинский журнал ([www.rmj.ru](http://www.rmj.ru))

Министерство здравоохранения Российской Федерации ([www.rosminzdrav.ru/ministry/inter](http://www.rosminzdrav.ru/ministry/inter))

КиберЛенинка — это научная электронная библиотека (<https://cyberleninka.ru>)

Российская государственная библиотека ([www.rsl.ru](http://www.rsl.ru))

Практические рекомендации по лечению злокачественных опухолей Российского общества клинической онкологии 2020-21 гг (<https://rosoncology.ru/standarts/RUSSCO/2020/>)

Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) (<https://mkb-10.com>)

Классификация опухолей ВОЗ (<https://tumourclassification.iarc.who.int/welcome/>) (получить доступ у преподавателя)

## **6.2 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

### **Основная литература:**

1. Недоношенные дети: учебное пособие для вузов / Л. И. Ильенко [и др.]; составители Л. И. Ильенко, Е. С. Сахарова, А. Г. Конопляников, Ю. В. Выхристюк, Е. А. Зубарева, Н. Н. Зверева, О. В. Качалова, И. В. Коновалов, Г. А. Семашина, Т. Г. Демьянова. — 2-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 135 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-15060-5. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/497234>
2. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html>
3. Савельева, Г. М. Гинекология: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Серия "Национальные руководства"). - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.html>

4. Шабалов, Н. П. Неонатология: в 2 т. Т. 1.: учебное пособие / Н. П. Шабалов и др. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-5770-2. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457702.html>
5. Шабалов, Н. П. Неонатология: в 2 т. Т. 2.: учебное пособие / Н. П. Шабалов и др. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-5771-9. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457719.html>

#### **Дополнительная литература:**

1. Доброхотова, Ю. Э. Угроза прерывания беременности в различные сроки гестации / Доброхотова Ю. Э. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436974.html>
2. Серов, В. Н. Неотложные состояния в акушерстве / Серов В. Н., Сухих Г. Т., Баранов И. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 784 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424728.html>
3. Серов, В. Н. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html>
4. Роговская, С. И. Папилломавирусная инфекция у женщин и патология шейки матки / Роговская Светлана Ивановна - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428733.html>
5. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449264.html>
6. Основы клинической патологии: учебник / Пауков В.С., Литвицкий П.Ф. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451670.html>
7. Ионов, О. В. Неотложные состояния у новорожденных детей / Ионов О. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5809-9. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458099.html>
8. Акуленко, Л. В. Дородовая профилактика генетической патологии плода / Акуленко Л. В., Козлова Ю. О., Манухин И. Б. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449219.html>
9. Назаренко, Т. А. ЭКО при различных заболеваниях / под ред. Т. А. Назаренко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с.: ил. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6747-3. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467473.html>
10. Ших, Е. В. Фармакотерапия во время беременности / под ред. Е. В. Ших - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5573-9. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455739.html>

## **7 УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **7.1 Учебно-методические материалы\* для обучающихся**

- учебно-методические пособия, разработанные сотрудниками кафедры
- облачное хранилище сканированных микропрепаратов, сформированное сотрудниками кафедры: <http://esm.bioline.ru/eSlideTray.php?DisplayHeader=true&TableName=Case&Id=133>
- <http://esm.bioline.ru/eSlideTray.php?DisplayHeader=true&TableName=Case&Id=134>
- <http://esm.bioline.ru/eSlideTray.php?DisplayHeader=true&TableName=Case&Id=135>
- сборник фотографий макропрепаратов, сформированный сотрудниками кафедры.

### **7.2 Учебно-методические материалы\* для преподавателей:**

- мультимедийные презентации лекций,
- мультимедийные презентации «Методическая разработка научно-практического занятия» по темам календарно-тематического плана.

(материалы представлены в электронном виде на кафедре)

## **8 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Патологии беременности и послеродового периода» программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия Центр Алмазова располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебной дисциплиной.

Для проведения занятий по дисциплине «Патологии беременности и послеродового периода» специальные помещения имеют материально-техническое и учебно-методическое обеспечение:

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – укомплектованы специализированной (учебной) мебелью, набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля). Лекционные занятия проводятся в соответствии с расписанием занятий.

Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа (практические занятия) - укомплектованы специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. Практические занятия проводятся в соответствии с расписанием занятий на базе ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России.

Учебная аудитория для групповых и индивидуальных консультаций - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Помещение для самостоятельной работы – укомплектовано специализированной (учебной) мебелью, оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечено доступом к электронной информационно-образовательной среде организации.

Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – укомплектовано специализированной мебелью для хранения оборудования и техническими средствами для его обслуживания.

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы отражена в справке о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры.

## **9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине «Патологии беременности и послеродового периода» соответствует требованиям ФГОС ВО программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия.

## **10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей

психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения рабочей программы дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

При освоении рабочей программы дисциплины обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средств обучения коллективного и индивидуального пользования.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**  
к рабочей программе по дисциплине  
**«ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА»**

Специальность ординатуры	<b>31.08.07 Патологическая анатомия</b>
Направленность	<b>Патологическая анатомия</b>
Квалификация (степень) выпускника:	<b>Врач–патологоанатом</b>
Форма обучения:	<b>очная</b>
Срок освоения ОПОП:	<b>2 года</b>



**ПАСПОРТ  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ по дисциплине  
«ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА»**

Наименование раздела (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции или ее части (индикатора достижения компетенции)	Наименование оценочного средства *
Патология беременности и послеродового периода	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2	КВ, ТЗ, ПН

*\*Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, ПН – практические навыки по предложенным алгоритмам действий*

**1. В результате изучения программы дисциплины у обучающегося формируются следующие компетенции (части компетенции):**

**УК-1.** Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.

**ОПК-4.** Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов.

**ПК-4.** Проведение прижизненных патоморфологических исследований

**2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций и их индикаторов в результате изучения дисциплины**

**Универсальные компетенции**

Индикаторы достижения универсальных компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство*
УК-1.1. Определяет методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации	<b>знает</b> - основы и принципы анализа, синтеза, формальной логики, методологию системного подхода при анализе;	Полностью и правильно отвечает на поставленные вопросы. Шкала № 1	Для текущего контроля: <b>КВ №№ 1-40</b> Для промежуточной аттестации: <b>КВ №№ 1-20</b> <b>ТЗ №№ 1-40</b>
	<b>умеет</b> : - применять основы абстрактного мышления, логики и системного анализа	При решении задач использует логику, абстрактное мышление, может сформулировать и аргументировать свою точку зрения. Шкала № 1	Для текущего контроля: <b>КВ №№ 1-40</b> Для промежуточной аттестации: <b>КВ №№ 1-20</b> <b>ТЗ №№ 1-40</b>

**Общепрофессиональные компетенции**

Индикаторы достижения общепрофессиональных компетенций	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство*
ОПК-4.3. Устанавливает диагноз с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и действующих	<b>Знает</b> : - современные принципы постановки диагноза при различных заболеваниях и повреждениях	Полностью и правильно отвечает на поставленные вопросы. Полностью ориентирован в специальности Шкала № 2	Для текущего контроля: <b>КВ №№ 1-40</b> Для промежуточной аттестации: <b>КВ №№ 1-20</b> <b>ТЗ №№ 1-40</b>
	<b>Умеет</b> : - формулировать патологоанатомический	Соблюдает алгоритмы действий. Методически правильно и полноценно	Для текущего контроля: <b>КВ №№ 1-40</b>

классификаций по патологической анатомии заболеваний.	диагноз в соответствии с требованиями ВОЗ, международных гистологических классификаций	оценивает представленную информацию. Шкала №2	Для промежуточной аттестации: КВ №№ 1-20 ТЗ №№ 1-40
---	--	--	---

### Профессиональные компетенции

Индикаторы достижения профессиональных компетенций	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство*
ПК-4.2. Знать и применять унифицированные требования по технологии проведения прижизненной патоморфологической диагностики заболеваний и патологических процессов.	<b>Знает:</b> - стандарты и методы проведения прижизненных патоморфологических исследований	Полностью и правильно отвечает на поставленные вопросы. Полностью ориентирован в специальности Шкала № 2	Для текущего контроля: ПН 1-2, КВ №№ 1-40 Для промежуточной аттестации: КВ №№ 1-20 ТЗ №№ 1-40
	<b>Умеет:</b> - проводить все этапы гистологического исследования операционного и биопсийного материала	Соблюдает алгоритмы действий. Методически правильно и полноценно оценивает представленную информацию. Соответствие правилам, нормам, приказам, стандартам и др. Шкала №2	Для текущего контроля: ПН 1-2, КВ №№ 1-40 Для промежуточной аттестации: КВ №№ 1-20 ТЗ №№ 1-40

\*Сокращения оценочных средств: КВ – контрольные вопросы, ТЗ – тестовые задания, ПН – практические навыки по предложенным алгоритмам действий

### 3. Критерии оценивания показателей при текущем контроле и промежуточной аттестации

#### Шкала № 1 для оценивания результатов контроля в общем виде

Оценка	Вид задания		
	Собеседование по контрольным вопросам	Выполнение тестовых заданий	Демонстрации практических навыков
<b>Незачтено</b>	Фрагментарные знания. На поставленные вопросы отвечает неправильно или неточно.	Менее 70%	Не владеет навыками
<b>Зачтено</b>	Ответ полный, не требует дополнений. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа или с помощью наводящих вопросов, заданных преподавателем.	70% и более	Демонстрирует уверенное владение навыками, допускает неточности, которые не отразились на результате действий

#### Шкала № 2. Критерии оценки сформированности компетенции на промежуточной аттестации

Оценка	Формулировка требований к степени сформированности компонентов индикатора компетенции
Компетенция (часть) не сформирована	Показал слабые несистематизированные знания, упустил важные детали, связанные с определением у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Правильно ответил на 70% и менее вопросов ТЗ и более. Отвечает на 50% вопросов
Компетенция (часть)	Показал хорошие знания в целом, методически правильно оценил представленную

сформирована	информацию по определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ. Правильно ответил на 70% – 80% вопросов ТЗ и более. Отвечает на 80% вопросов и более.
--------------	---

#### 4. Форма промежуточной аттестации по дисциплине: зачет.

##### 4. Этапы проведения промежуточных аттестаций:

Этапы	Вид задания	Оценочные материалы	Код контролируемой компетенции или ее части (индикатора достижения компетенции)
<b>Промежуточная аттестация № 1</b>			
1 этап	тестирование	ТЗ	УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2
2 этап	собеседование по контрольным вопросам	КВ	ОПК-4.3, ПК-4.2

\*Сокращения оценочных средств: КВ – контрольные вопросы, ТЗ- тестовые задания

### ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

#### \*Сокращения оценочных средств:

КВ – контрольные вопросы,

ПН – практические навыки по предложенным алгоритмам действий

#### 1. Практические навыки

(проверяемые индикаторы компетенций - ПК-4.2)

#### Алгоритм действий №1. Работа с макропрепаратом:

Следуя алгоритму действий необходимо описать макропрепарат:

1. Определить орган (рекомендуемая фраза – «макропрепарат представлен фрагментом ...», далее следует название органа).
2. Описать орган:
  - размеры,
  - характер поверхности,
  - цвет,
  - консистенция,
  - вид органа на разрезе с учетом анатомических особенностей.
3. Определить характер патологического процесса (очаговый или диффузный).
4. Если патологический процесс очаговый, описать:
  - количество очагов,
  - локализацию очага (-ов),
  - размеры,
  - форму,
  - цвет,
  - консистенцию,
  - наличие границ с окружающей тканью.
5. Если процесс диффузный, описать:
  - характер поверхности разреза,
  - цвет,
  - консистенцию.
6. Назвать патологический процесс.

7. Указать возможные причины и исход процесса.

## **Алгоритм действий №2. Работа с микропрепаратом:**

Следуя алгоритму действий необходимо описать микропрепарат:

1. Определить орган (ткань), представленный в препарате.
2. Определить способ изготовления гистологического препарата и окраску.
3. Охарактеризовать патологические изменения.
4. Назвать патологический процесс.
5. Указать вероятные причины возникновения обнаруженных патологических изменений.
6. Сопоставить микроскопические изменения с возможной макроскопической картиной.
7. Оценить функциональное значение обнаруженных изменений и назвать вероятные исходы

## **2. Контрольные вопросы для собеседования и самоподготовки** (проверяемые индикаторы компетенций - УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2)

1. Взаимосвязь инфекций, передающихся половым путем с нарушением внутриутробного развития плода.
2. Влияния лекарственных препаратов на нарушение внутриутробного развития плода.
3. Влияние вредных привычек (злоупотребление алкоголем, курения, наркомании) на нарушение внутриутробного развития плода.
4. Заболевания половых органов женщины, способствующие развитию внематочной беременности
5. Замершая беременность, определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
6. Трофобластическая болезнь: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
7. Хорион-плацентарная недостаточность: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
8. Спонтанные аборт: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
9. Хорионкарцинома: определение, этиология, морфологические проявления.
10. Трофобластическая опухоль плацентарного ложа: определение, этиология, морфологические проявления.
11. Эктопическая беременность: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
12. Пузырный занос: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
13. Характеристика основных патологических процессов в плаценте.
14. Причины спонтанных абортов и морфологические признаки нарушенной беременности раннего срока по соскобам эндометрия
15. Причины и виды эктопической беременности. Морфологическая диагностика.
16. Клинико-анатомическая характеристика ранних и поздних гестозов.
17. Морфологические варианты трофобластической болезни.
18. Определение понятия «материнская смертность» и её причины.
19. Ранние и поздние гестозы, причины и морфологические проявления.
20. Маловодие, многоводия: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
21. Плацентарный полип: определение, этиология, морфологические проявления.
22. Причины родовой инфекции матки. Морфологическая диагностика.
23. Послеродовый период, ранний и поздний ПП. Понятие, возможные осложнения ПП
24. Материнская смертность: причины, статистика.
25. Материнская смертность и охрана материнского здоровья
26. Патологическая анатомия сепсиса. Патогенез. Классификация. Диагностика.

27. Особенности гинекологического и акушерского сепсиса. Классификация. Диагностика.
28. Неразвивающаяся беременность. Причины. Диагностика.
29. Тромбофилические и клинко-иммунологические факторы. Гистологическое исследование
30. Расстройства маточно-плацентарного кровообращения. Классификация. Причины. Гемодинамические нарушения. Профилактика.
31. Поздние гестозы, как фактор риска материнской и перинатальной смертности
32. Проблемы внутриутробных инфекций в современном акушерстве
33. Современные особенности послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний
34. Методы обследования беременных с гестозом.
35. Состояние фето-плацентарного комплекса при позднем гестозе, методы диагностики
36. Осложнения тяжелых форм гестоза для матери и плода.
37. Пути профилактики и снижения материнской и перинатальной смертности при позднем гестозе.
38. Медико-социальная значимость проблемы послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний, их частота.
39. Послеродовые заболевания второго этапа: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
40. Современные представления о послеродовом сепсисе, классификация, патогенез, морфологические проявления, осложнения.
41. Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания, как причина материнской смертности.
42. Группы риска беременных и принципы их диспансерного наблюдения.
43. Каково значение диагностического выскабливания полости матки и гистологического исследования эндометрия при дисфункциональных маточных кровотечениях?
44. Пельвиоперитонит: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
45. Онкологические аспекты эндометриоза.
46. Классификация гиперпластических процессов эндометрия.
47. Дифференциальная диагностика предраковых заболеваний и рака эндометрия.
48. Рак эндометрия, патогенетические варианты, формы роста, морфологические проявления.
49. Законодательство об искусственном прерывании беременности в ранние и поздние сроки беременности
50. Анаэробная инфекция, как осложнение криминального аборта

## **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

### **КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ** (проверяемые индикаторы компетенций - УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2)

1. Материнская смертность: причины, статистика.
2. Материнская смертность и охрана материнского здоровья
3. Взаимосвязь инфекций, передающихся половым путем с нарушением внутриутробного развития плода.
4. Замершая беременность, определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
5. Трофобластическая болезнь: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
6. Хорион-плацентарная недостаточность: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
7. Спонтанные аборт: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
8. Эктопическая беременность: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.

9. Пузырный занос: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
10. Характеристика основных патологических процессов в плаценте.
11. Плацентарный полип: определение, этиология, морфологические проявления.
12. Причины родовой инфекции матки. Морфологическая диагностика.
13. Патологическая анатомия сепсиса. Патогенез. Классификация. Диагностика.
14. Особенности гинекологического и акушерского сепсиса. Классификация. Диагностика.
15. Неразвивающаяся беременность. Причины. Диагностика.
16. Расстройства маточно-плацентарного кровообращения. Классификация. Причины. Гемодинамические нарушения. Профилактика.
17. Послеродовые заболевания второго этапа: определение, этиология, морфологические проявления. Осложнения.
18. Значение диагностического выскабливания полости матки и гистологического исследования эндометрия при дисфункциональных маточных кровотечениях.
19. Онкологические аспекты эндометриоза.
20. Классификация гиперпластических процессов эндометрия.

## **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ**

(проверяемые компетенции: УК-1.1, ОПК-4.3, ПК-4.2)

### *ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ*

1. К болезням, возникающим после беременности, относятся все кроме:
  - А. хорионэпителиома
  - Б. плацентарный полип
  - В. самопроизвольный выкидыш
  - Г. родовую инфекцию матки
2. Причиной внематочной беременности не может явиться:
  - А. воспалительные заболевания маточных труб
  - Б. рубцовые перегибы маточной трубы
  - В. аномалии развития маточных труб
  - Г. агенезия маточных труб
3. При эклампсии в печени выявляются:
  - А дистрофия и некроз гепатоцитов
  - Б. некроз гепатоцитов
  - В. инфильтрация лейкоцитарными клетками
  - Г. клеточный атипизм
4. В период беременности не может возникнуть:
  - А. гестоз
  - Б. плацентарный полип
  - В. преждевременные роды
  - Г. пузырный занос
5. Послеродовая инфекция может проявиться:
  - А. эндометритом, эндомиетритом, сепсисом
  - Б. эндомиетритом
  - В. сепсисом
  - Г. гестозом
6. Главная опасность пузырного заноса заключается:
  - А. в нарушении развития беременности
  - Б. в гибели плода
  - В. в возможном развитии деструктирующего процесса в матке
  - Г. в быстром уменьшении размеров матки

7. Нарушению постгравидарной инволюции матки способствует:
- А. полное выделение из матки плодного яйца
  - Б. наличие остатков плодного яйца в полости матки
  - В. самопроизвольный аборт
  - Г. эрозия шейки матки
8. Опасность плацентарного полипа заключается в развитии:
- А. эпидермоидного рака
  - Б. рака яичников
  - В. гипернефромы
  - Г. хорионэпителиомы
9. В почках при эклампсии могут быть обнаружены:
- А. полнокровие пирамид, некроз эпителия канальцев
  - Б. полнокровие коркового слоя
  - В. интеркапиллярный гломерулосклероз
  - Г. кровоизлияния в строму и полнокровие коркового слоя
10. Нарушение внематочной беременности сопровождается:
- А. опухолевидным разрастанием эндометрия
  - Б. регрессивными изменениями в эндометрии
  - В. повышением концентрации в крови стероидных половых гормонов
  - Г. плоскоклеточная метаплазия эндометрия
11. Плацентарный полип может развиваться в исходе:
- А. трубной беременности
  - Б. самопроизвольного аборта, преждевременных или срочных родов
  - В. искусственного аборта
  - Г. брюшинной беременности
12. Диагностическими признаками трубной беременности являются:
- А. наличие в трубе ворсин хориона, децидуальной ткани и тканей плода
  - Б. наличие в трубе аномалий развития
  - В. наличие в трубе тканей плода
  - Г. наличие гнойного сальпингита
13. Хорионэпителиома может развиваться в исходе:
- А. пузырного заноса
  - Б. эндометрита
  - В. истинной эрозии шейки матки
  - Г. псевдоэрозии
14. Продолжительность бластогенеза составляет:
- А. две недели
  - Б. три недели
  - В. четыре недели
  - Г. пять недель
15. После завершения какой недели беременности начинается исчисление перинатального периода?
- А. 20 недели
  - Б. 22 недели
  - В. 24 недели
  - Г. 25 недели
16. Источником развития плаценты является:
- А. Ворсинчатый хорион и основная отпадающая оболочка матки
  - Б. Амнион и желточный мешок
  - В. Внезародышевая энтодерма и внезародышевая мезодерма
  - Г. Внезародышевая эктодерма и внезародышевая мезодерма

17. Желточный мешок развивается из:
- А. Внезародышевой эктодермы и внезародышевой мезодермы
  - Б. Внезародышевой энтодермы и внезародышевой мезодермы
  - В. Гипобласта и мезодермы
  - Г. Эпибласта и мезодермы
18. Амнион развивается из:
- А. Эпибласта и гипобласта
  - Б. Эпибласта и мезодермы
  - В. Гипобласта и мезодермы
  - Г. Внезародышевой эктодермы и внезародышевой мезодермы
19. При оплодотворении яйцеклетка фолликул превращается в тело:
- А. Белое
  - Б. Желтое
  - В. Фиброзное
  - Г. Аутолитическое
20. Эклампсия беременных обычно развивается при беременности в триместре:
- А. Первом
  - Б. Втором
  - В. Третьем
  - Г. В любом триместре
21. Для развития эклампсии беременных наиболее частым фоном являются:
- А. Гломерулопатии
  - Б. Инфаркт миокарда
  - В. Цереброваскулярная болезнь
  - Г. Патология последа
22. Расстройства зрения при эклампсии беременных обусловлены:
- А. Ретинитом
  - Б. Отеком сетчатки
  - В. Кровоизлияниями в сетчатку
  - Г. Отеком сетчатки и кровоизлияниями в сетчатку
23. Наиболее характерный для эклампсии беременных синдром:
- А. Нарушенного всасывания
  - Б. ДВС
  - В. Раздавливания
  - Г. Меллори-Вейса
24. Для изменений селезенки при эклампсии беременных характерны все перечисленные признаки, кроме:
- А. Увеличения размеров
  - Б. Уменьшения размеров
  - В. Дряблой консистенции
  - Г. Значительного соскоба пульпы
25. При макроскопическом исследовании печени умерших от эклампсии беременных характерны все перечисленные изменения, кроме:
- А. Поверхности узловатой
  - Б. Поверхности разреза тусклого вида
  - В. Субкапсулярных кровоизлияний
  - Г. Некрозов неправильной формы
26. Для гепатоцитов при эклампсии беременных характерны все перечисленные изменения, кроме:
- А. Дистрофии
  - Б. Регенераторных
  - В. Некроза



- Г. Дискомплексации
27. Диффузная десквамация железистого эпителия с геморрагической инфильтрацией стромы отмечается при:
- А. Овуляторной гиперемии эндометрия
  - Б. Остром вирусном эндометрите
  - В. Болезни Боткина
  - Г. Менструальном отторжении эндометрия
28. Децидуальная ткань в эндометрии становится отчетливо выражена после оплодотворения с:
- А. 3-его дня
  - Б. 6-ого дня
  - В. 12-ого дня
  - Г. Одного месяца
29. Капилляры в строме ворсин хориона при беременности появляются в конце:
- А. 3-й недели развития бластоцисты
  - Б. 2-го месяца беременности
  - В. 4-го месяца беременности
  - Г. 1-й недели развития бластоцисты
30. Признаки маточной беременности в соскобе из полости матки:
- А. Деление эндометрия на компактный и спонгиозный слои
  - Б. Наличие большого числа сосудов
  - В. Наличие инвазивного трофобласта
  - Г. Отсутствие ворсин хориона
31. В соскобе эндометрия для внематочной беременности характерны:
- А. Некроз децидуальной ткани
  - Б. Наличие клубков спиральных артерий
  - В. Децидуальная реакция стромы
  - Г. Наличие клубков спиральных артерий и децидуальная реакция стромы
32. К признакам регрессии эндометрия I стадии после нарушенной беременности относятся все перечисленные, кроме:
- А. Наличие децидуальной ткани с полями некроза и дистрофией децидуальных клеток
  - Б. Реакции Ариас-Стелла
  - В. Склероза стромы эндометрия
  - Г. Наличие желез Опитца
33. При дисфункции яичников в эндометрии отмечаются:
- А. Гиперплазия
  - Б. Эндометрит
  - В. Гипоплазия
  - Г. Гиперплазия или гипоплазия
34. Плацентарный полип возникает в результате:
- А. Метапластических изменений эпителия в эндометрии
  - Б. Метапластических изменений эндометрия
  - В. Субмукозной фибромиомы
  - Г. Задержки элементов плодного яйца
35. При использовании гормональных контрацептивов в эндометрии может быть найдено:
- А. Значительное разрастание фиброзной ткани в строме с очагами гиалиноза
  - Б. Выраженная атрофия эндометрия в сочетании с фиброзом его стромы
  - В. Обилие клубков спиральных сосудов в сочетании с повышенной митотической активностью эпителия желез
  - Г. Выраженная гипертрофия эндометрия
36. При гормональном лечении и гормональной контрацепции в эндометрии характерны все перечисленные изменения, кроме:

- А. Полипоза эндометрия
  - Б. Децидуального метаморфоза стромы эндометрия
  - В. Атрофии эпителия желез
  - Г. Секреторного превращения желез
37. Избирательная децидуоподобная трансформация стромы эндометрия без соответствующей перестройки желез и сосудов может возникнуть:
- А. При неразвивающейся трубной беременности
  - Б. При персистенции неполноценного желтого тела
  - В. В зоне длительно используемой внутриматочной спирали
  - Г. При экзогенном длительном использовании гестагенных препаратов
38. Пузырный занос характеризуется
- А. Наличия реакции Ариас-Стелла
  - Б. Наличия крупных бессосудистых ворсин
  - В. Пролиферации трофобласта
  - Г. Наличия крупных бессосудистых ворсин и пролиферацией трофобласта
39. Наиболее частая локализация трубной беременности:
- А. Фимбриальный конец трубы
  - Б. Перешеек
  - В. Ампула
  - Г. Одинаково часто во всех отделах трубы
40. К гиперпластическим процессам в эндометрии не относят:
- А. железистый полип
  - Б. железисто-кистозная гиперплазия эндометрия
  - В. атипическая гиперплазия эндометрия
  - Г. плацентарный полип эндометрия

<b>ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России</b>	
Сертификат	00FD35568D6E44A682C5AE0E82D9AC2C35
Владелец	Пармон Елена Валерьевна
Действителен	с 26.06.2024 по 19.09.2025

