

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**УТВЕРЖДЕНО**  
На заседании Методического Совета  
протокол № 82 « 03 » 04 2023 г.

Проректор по учебной работе  
профессор А.И. Яременко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ  
КВАЛИФИКАЦИИ**

**Повышение  
квалификации**

**Общая онкоморфология  
(с использованием технологий дистанционного обучения)**

**Для  
специальности**

«Судебно-медицинская экспертиза» 31.08.10

**Факультет**

**Послевузовское образование**

**Срок обучения**

**36 часов**

**Кафедра**

**Судебной медицины и правоведения**

**Форма обучения**

**очно**

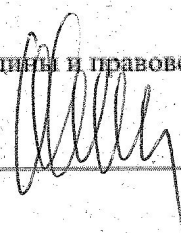
Санкт-Петербург  
2023

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее ДП ПК) – программа повышения квалификации специалистов с высшим медицинским образованием по специальности Судебно-медицинская экспертиза (код специальности 31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза») разработана коллективом кафедры судебной медицины с правом ведением ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П. Павлова в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом профессионального образования, утверждённым Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1052 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34460) (далее – ФГОС); приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 N 39696); Профессиональным стандартом «Врач судебно-медицинский эксперт», утверждённым Министерством труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года N 144н (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 № 50642) и на основании примерной программы профессиональной переподготовки по судебно-медицинской экспертизе.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры судебной медицины и правоведения «13» 03 2023 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой судебной медицины и правоведения

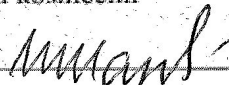
Профессор, д.м.н.

  
В.Л. Попов

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией послевузовского образования «28» 03 2023 г., протокол № 3

Председатель цикловой методической комиссии

Профессор, д.м.н.

  
Шапорова Н.Л.

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ**

**по разработке ДПП ПК Общая онкоморфология (с использованием технологий дистанционного обучения)**

по специальности 31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза»

<b>№ п/п</b>	<b>Фамилия, имя отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
1.	Попов Вячеслав Леонидович	Д.м.н.	Профессор	ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
2.	Соколова Ольга Витальевна	Д.м.н.	Профессор	ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
<b>По методическим вопросам</b>				
3.	Шапорова Наталия Леонидовна	Д.м.н.	Декан факультета послевузовского образования	ПСПбГМУ им. И.П. Павлова

**1. Общая характеристика ДПП ПК ПК Общая онкоморфология (с использованием технологий дистанционного обучения) по специальности 31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза»**

### **1.1 Общие положения**

ДПП ПК **Общая онкоморфология (с использованием технологий дистанционного обучения)**, реализуемая ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную высшим учебным заведением самостоятельно с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего профессионального образования.

**Целью** ДПП ПК является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по диагностике заболеваний у взрослых и детей по профилю «Судебно-медицинская экспертиза».

ДПП ПК направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Судебно-медицинская экспертиза», призвана обеспечить конкурентоспособность обучающихся в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

Квалификация, присваиваемая выпускнику – Врач судебно-медицинский эксперт.

#### **Основа обучения:**

- договорная

#### **Форма обучения:**

- очная, с привлечением электронно-образовательной среды Университета

#### **Срок освоения ДПП ПК:**

36 академических часов трудоемкости, в том числе 24 часа аудиторных (очных) и 12 часов с использованием технологий дистанционного обучения (очных)

Объем программы ДПП ПК по данному направлению составляет 1 зачетную единицу вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий, реализации программы повышения квалификации по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

### **1.2. Нормативные документы для разработки ДПП ПК Общая онкоморфология (с использованием технологий дистанционного обучения):**

Нормативную правовую базу разработки данной программы составляют:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1052 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н (ред. от 09.02.2011) "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 05.06.2009 N 14032) (с изм. и доп, вступающими в силу с 01.01.2012).
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием"
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих"
9. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2013 г. № 1061 "Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования"
10. Устав государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Министерства здравоохранения Российской Федерации
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2015 г. Регистрационный N 39438.
12. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 144н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - судебно-медицинский эксперт", регистрационный № 50642.
13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.05.2010 N 346н "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 N 18111).
14. Приказ Минздрава России от 02.05.2023 N 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.06.2023 N 73677)

### 1.3 Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК.

К освоению ДПП ПК по специальности «Судебно-медицинская экспертиза» 31.08.07 могут быть допущены: высшее образование - специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Медицинская биохимия», «Педиатрия». Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Судебно-медицинская экспертиза».

Профессиональная переподготовка по специальности

"Судебно-медицинская экспертиза" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Акушерство и гинекология", "Детская онкология", "Детская урология-андрология", "Детская хирургия", "Колопроктология", "Нейрохирургия", "Онкология", "Оториноларингология", "Пластическая хирургия", "Патологическая анатомия", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия"

## 1.4 Характеристики профессиональной деятельности слушателей

### 1.4.1 Область профессиональной деятельности слушателей

Область профессиональной деятельности слушателей, освоивших программу повышения квалификации, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

### 1.4.2 Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности обучающихся, освоивших программу повышения квалификации, являются:

- ✓ физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- ✓ биологические объекты;
- ✓ совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

### 1.4.3 Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся слушатели, освоившие программу повышения квалификации:

- ✓ профилактическая;
- ✓ диагностическая;
- ✓ психолого-педагогическая;
- ✓ организационно-управленческая.

#### ***профилактическая деятельность:***

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

#### ***диагностическая деятельность:***

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения патологоанатомическими методами исследования;

***психолого-педагогическая деятельность:***

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

***организационно-управленческая деятельность:***

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

- организация проведения медицинской экспертизы;

- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

- соблюдение основных требований информационной безопасности.

**1. Цель реализации ДПП ПК *Общая онкоморфология (с использованием технологий дистанционного обучения)*.**

**1.1. Цель**

**Целью** обучения врача является осуществление образовательной деятельности, направленной на получение обучающимся специалистом новой компетенции, необходимой для осуществления профессиональной деятельности по специальности «Судебно-медицинская экспертиза».

**1.2. Компетенция, освоенная в результате обучения по ДПП ПК:**

Оказание медицинской помощи населению по профилю «Судебно-медицинская экспертиза».

***Цель вида профессиональной деятельности:*** проведение патологоанатомических исследований в целях определения диагноза заболевания, мероприятий по лечению пациента, а также получения данных о причине смерти человека.

**Задачи дисциплины:**

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальности «Судебно-медицинская экспертиза», способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальности «Судебно-медицинская экспертиза», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.

4. Подготовить врача по специальности «Судебно-медицинская экспертиза», владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и обще-врачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-патологоанатому свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний;
7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;
8. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;
9. Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности;
10. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии.

## 2. Планируемые результаты обучения,

включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы

2.1. Перечень приобретаемых профессиональных компетенций с уточнением необходимых трудовых действий (владение), знаний, умений.

Врач- судебно-медицинский эксперт должен знать:	Врач- судебно-медицинский эксперт должен уметь:	Врач- судебно-медицинский эксперт должен владеть: (трудовые функции)
<b>Профессиональная компетенция 1. Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа</b>		
Нормативные правовые акты и методические документы, регламентирующие производство судебно-медицинской экспертизы Организация, структура, штаты и оснащение медицинских организаций, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз Требования законодательства Российской Федерации к порядку изъятия и заготовки органов и (или) тканей человека для целей	Проводить осмотр трупа на месте его обнаружения с повреждениями различного происхождения (происшествия), а также: - при внебольничном производстве аборта; - обнаружении трупа плода и новорожденного; - обнаружении трупа, личность которого не установлена; - обнаружении частей трупа; - обнаружении скелетированного, кремированного трупа, трупа с поздними трупными изменениями; - эксгумированного трупа;	Участие в осмотре трупа на месте его обнаружения (происшествия) Изучение документов (постановления или определения о назначении экспертизы, иных материалов дела), представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу Планирование, определение порядка, объема судебно-медицинской экспертизы трупа и его частей Проведение наружного исследования трупа и его



<p>трансплантации, а также для клинических, научных и учебно-методических целей</p> <p>Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз</p> <p>Танатология: определение, основные направления судебно-медицинской танатологии, умирание и смерть, новая концепция смерти (смерть мозга); порядок констатации смерти; вероятные и достоверные признаки смерти; ранние трупные явления, поздние трупные изменения;</p> <p>установление давности наступления смерти</p> <p>Особенности осмотра трупов при различных видах смерти</p> <p>Разрушение трупа и его частей под воздействием внешних факторов</p> <p>Методика проведения наружного исследования трупа и его частей:</p> <p>установление антропологической и половой характеристики трупа; описание признаков внешности методом словесного портрета, установление наличия трупных явлений и суправитальных реакций</p> <p>Методика исследования предметов, доставленных с трупом и его частями</p> <p>Правила судебной фотографии, видеосъемки, зарисовки повреждений на контурных схемах частей тела человека</p> <p>Виды и объем инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов биологического и иного происхождения в</p>	<p>- массовой гибели людей в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>- подозрении на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД</p> <p>Описывать состояние предметов одежды и обуви на трупе, их повреждения и загрязнения;</p> <p>предметы, находящиеся на трупе, его частях и в непосредственной близости от них</p> <p>Устанавливать следы объектов биологического и иного происхождения</p> <p>Оказывать содействие следователю в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения, а также в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед судебно-медицинским экспертом органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу</p> <p>Изучать, анализировать и интерпретировать информацию, полученную из документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу</p> <p>Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей в случаях смерти от:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- повреждений твердыми тупыми предметами;</li> <li>- транспортной травмы;</li> <li>- повреждений острыми предметами;</li> <li>- огнестрельных</li> </ul>	<p>частей</p> <p>Проведение внутреннего исследования трупа и его частей</p> <p>Изъятие и направление объектов от трупа и его частей для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования</p> <p>Использование и приобщение к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов от трупа и его частей</p> <p>Формулировка и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности</p> <p>Участие в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации</p>
---	--	---

<p>зависимости от выявленных повреждений, патологических изменений и вопросов, поставленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу</p> <p>Методика изъятия мазков, выделений, наложений, одежды, обуви и других объектов, необходимых для проведения дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований; порядок их упаковки, транспортировки, сроки хранения</p> <p>Методика и порядок проведения внутреннего исследования трупа и его частей</p> <p>Методика производства судебно-медицинской экспертизы эксгумированного трупа</p> <p>Методика судебно-медицинской экспертизы дефектов оказания медицинской помощи</p> <p>Методы определения вида внешнего воздействия, последовательности и прижизненности происхождения повреждений, давности их образования</p> <p>Дополнительные инструментальные и лабораторные методы исследования, используемые при судебно-медицинской экспертизе механических повреждений; причины смерти человека при механических повреждениях</p> <p>Повреждения острыми предметами: механизм образования и</p>	<p>повреждений и взрывной травмы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- кислородного голодания, вызванного внешними факторами, поражения атмосферным и техническим электричеством, высокой и низкой температурой, высоким и низким барометрическим давлением;</li> <li>- действия ионизирующего излучения;</li> <li>- отравлений</li> </ul> <p>Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа и его частей в случаях массовой гибели людей при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) неопознанных, скелетированных, эксгумированных, кремированных трупов, трупов в состоянии поздних трупных изменений</p> <p>Производить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа плода и новорожденного</p> <p>Проводить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа в случаях ненасильственной смерти от различных заболеваний</p> <p>Проводить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа с подозрением на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД в соответствии с нормативными правовыми документами и санитарными правилами по</p>	
--	---	--

<p>морфологические особенности повреждений от действия предметов с режущими, колющими, колюще-режущими, рубящими, комбинированными свойствами</p> <p>Повреждения твердыми тупыми предметами: морфогенез повреждений различных органов и тканей; клинические и патоморфологические проявления черепно-мозговой травмы; вопросы судебно-медицинской экспертизы автомобильной травмы, травмы от падения с высоты, железнодорожной травмы, а также авиационной, мотоциклетной, тракторной травмы, травмы на водном транспорте</p> <p>Огнестрельные повреждения: повреждающие факторы выстрела и механизм образования огнестрельного повреждения; общая и частная морфология огнестрельного повреждения; взрывная травма: поражающие факторы, морфологические признаки, особенности исследования трупа; лабораторные методы исследования, применяемые при экспертизе огнестрельной и взрывной травмы</p> <p>Виды гипоксических состояний и причины их развития, классификация, морфологические признаки, причины смерти; механическая асфиксия и утопление</p> <p>Патоморфологические изменения тканей и органов при поражениях техническим</p>	<p>безопасности работы с микроорганизмами соответствующих групп патогенности</p> <p>При наружном исследовании трупа и его частей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- устанавливать и исследовать суправитальные реакции, трупные изменения;</li> <li>- применять инструментальные и лабораторные методы определения давности наступления смерти;</li> <li>- исследовать антропологический тип, пол, возраст, рост, телосложение трупа и его частей;</li> <li>- описывать признаки внешности методом словесного портрета;</li> <li>- фиксировать морфологические признаки повреждений;</li> <li>- исследовать, в том числе и с оптическими средствами, измерять, описывать, фотографировать, зарисовывать (схематически) повреждения на контурных схемах частей тела человека;</li> <li>- производить изъятие мазков, выделений, наложений, одежды, обуви и других объектов, необходимых для проведения дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований</li> </ul> <p>Исследовать предметы, доставленные с трупом и его частями</p> <p>Изучать, интерпретировать и анализировать результаты наружного исследования трупа и его частей</p> <p>Планировать и определять</p>	
--	--	--

<p>и атмосферным электричеством, местном и общем действии низкой и высокой температуры, воздействии ионизирующего излучения, резких изменений внешнего давления</p> <p>Классификация ядов; действие отравляющих, наркотических, токсикоманических веществ на организм, их клинические и морфологические проявления, особенности производства судебно-медицинских экспертиз (исследований)</p> <p>Признаки новорожденности, доношенности, зрелости, жизнеспособности, живорожденности; причины смерти в анте-, интра- и постнатальном периодах; особенности судебно-медицинского исследования трупов плодов и новорожденных</p> <p>Заболевания, в том числе ВИЧ-инфекция, СПИД (этиология, патогенез, морфогенез, основные клинические проявления, осложнения, исходы и причины смерти), патоморфоз; методика и порядок производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) в случаях смерти от заболеваний; принципы судебно-медицинской диагностики ненасильственной смерти</p> <p>Клинические проявления ВИЧ-инфекции и ее морфологические признаки: клиническая классификация; синдромы, встречающиеся при ВИЧ-инфекции; оппортунистические</p>	<p>порядок и объем проведения внутреннего исследования трупа и его частей, руководствуясь выявленными повреждениями, патологическими изменениями, имеющимися сведениями об обстоятельствах дела</p> <p>Применять при исследовании трупа приемы секционной техники, выполнять дополнительные диагностические пробы у секционного стола в соответствии с порядком организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации</p> <p>Планировать и определять объем дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований трупа и его частей</p> <p>Производить забор объектов для производства дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, заполнять соответствующие направления</p> <p>Анализировать и интерпретировать результаты внутреннего исследования трупа и его частей</p> <p>Анализировать и интерпретировать полученные результаты дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований</p> <p>Анализировать и</p>	
---	---	--

<p>инфекции, их морфологические проявления          Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз (исследований) трупа с подозрением на особо опасные инфекции, ВИЧ-инфекцию, СПИД          Нормативные правовые документы и санитарные правила по безопасности работы с микроорганизмами соответствующих групп патогенности, ВИЧ-инфекцией, СПИД          Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов неизвестных лиц, фрагментированных, расчлененных, скелетированных, кремированных трупов          Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>	<p>интерпретировать результаты проведенной судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа          Устанавливать давность наступления смерти          Устанавливать характер и локализацию повреждений на трупе;          тяжесть вреда, причиненного здоровью;          наличие причинной связи между повреждениями и наступлением смерти          Изучать, анализировать и интерпретировать результаты проведенной судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа в случаях смертельного исхода в медицинской организации          Устанавливать причину смерти, формулировать судебно-медицинский диагноз, выводы (заключение) судебно-медицинской экспертизы          Сопоставлять заключительный клинический и судебно-медицинский диагнозы, определять причины и категорию расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов          Использовать в своей работе медицинские изделия</p>	
<p><b>Профессиональная компетенция 2.</b>  <b>Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица</b></p>		
<p><b>Врач- судебно-медицинский эксперт должен знать:</b></p>	<p><b>Врач- судебно-медицинский эксперт должен уметь:</b></p>	<p><b>Врач- судебно-медицинский эксперт должен владеть: (трудовые функции)</b></p>
<p>Порядок организации и производства судебно-медицинских экспертиз в отношении живого лица          Судебно-медицинская</p>	<p>Анализировать, интерпретировать и приобщать информацию, полученную при изучении</p>	<p>Изучение документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование) в</p>

<p>экспертиза тяжести вреда, причиненного здоровью; квалифицирующие признаки тяжести вреда, причиненного здоровью; нормативные правовые документы, регламентирующие определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью</p> <p>Задачи судебно-медицинского эксперта при исследовании повреждений у живого лица</p> <p>Особенности судебно-медицинской экспертизы (обследования) живого лица при повреждениях тупыми, острыми предметами, стрелковым оружием, в случаях отравления ядом, кислородного голодания, поражения атмосферным и техническим электричеством, высокой и низкой температурой, высоким и низким барометрическим давлением</p> <p>Особенности производства судебно-медицинской экспертизы при определении тяжести вреда здоровью в случаях прерывания беременности, психического расстройства, неизгладимого обезображения лица, заболевания наркоманией или токсикоманией</p> <p>Установление состояния здоровья; определение понятий "агравация", "симуляция", искусственные болезни и самоповреждения, методика экспертизы определения состояния здоровья</p> <p>Методика проведения медицинского обследования мужчин и женщин</p>	<p>документов, представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу (обследование)</p> <p>Использовать методику медицинского обследования живого лица, в отношении которого проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование)</p> <p>Устанавливать характер и локализацию повреждений у живых лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование)</p> <p>Устанавливать степень тяжести вреда, причиненного здоровью; применять медицинские критерии квалифицирующих признаков определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью, в отношении живых лиц</p> <p>Устанавливать возраст лица, в отношении которого проводится судебно-медицинская экспертиза (обследование)</p> <p>Использовать методику медицинского обследования живых лиц в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности</p> <p>Производить забор объектов в случаях преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности</p> <p>Анализировать и интерпретировать полученные результаты дополнительных</p>	<p>отношении живого лица</p> <p>Планирование, определение порядка, объема судебно-медицинской экспертизы (обследования) отношении живого лица</p> <p>Медицинское обследование лица, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза</p> <p>Исследование представленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу в отношении живого лица, материалов дела и оригиналов (или заверенных копий) медицинских и иных документов</p> <p>Забор и направление объектов для дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований в установленном порядке</p> <p>Использование и приобщение к материалам судебно-медицинской экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов, а также поступивших дополнительных материалов дела</p> <p>Формулировка и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности</p> <p>Участие в уголовном,</p>
---	---	---

<p>Лабораторные, физикальные и инструментальные методы, используемые при судебно-медицинской экспертизе по поводу половых преступлений</p> <p>Возрастная морфология</p> <p>Клинические проявления заболеваний и состояний, вызванных воздействием физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды</p> <p>Судебно-медицинская экспертиза утраты трудоспособности: определение понятий, порядок организации и производства</p>	<p>инструментальных и (или) лабораторных исследований</p> <p>Участвовать в производстве следственных действий, предусмотренных уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации</p> <p>Использовать медицинские изделия</p>	<p>гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации</p>
<p><b>Профессиональная компетенция 3.</b></p> <p><b>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</b></p>		
<p><b>Врач- судебно-медицинский эксперт должен знать:</b></p>	<p><b>Врач- судебно-медицинский эксперт должен уметь:</b></p>	<p><b>Врач- судебно-медицинский эксперт должен владеть: (трудовые функции)</b></p>
<p>Правила оформления медицинской документации в судебно-экспертных медицинских организациях, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Порядок приема и регистрации материалов судебно-медицинских экспертиз</p> <p>Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p>Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии в медицинских организациях, осуществляющих</p>	<p>Составлять план работы и отчет о своей работе</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Оформлять медицинское свидетельство о смерти (медицинское свидетельство о перинатальной смерти) в установленном порядке с учетом действующей МКБ</p> <p>Оформлять заключения эксперта в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности</p> <p>Работать с персональными данными лиц, в отношении которых</p>	<p>Составление плана своей работы и отчета о ней</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</p> <p>Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной</p>

<p>производство судебно-медицинских экспертиз Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, осуществляющих производство судебно-медицинских экспертиз</p>	<p>проводится судебно-медицинская экспертиза (исследование), и сведениями, составляющими врачебную тайну Анализировать показатели смертности Представлять медико-статистические показатели для отчета о деятельности медицинской организации, осуществляющей производство судебно-медицинских экспертиз Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>сети "Интернет" Использование в работе персональных данных лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза, и сведений, составляющих врачебную тайну</p>
<p><b>Профессиональная компетенция 4. Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</b></p>		
<p><b>Врач- судебно-медицинский эксперт должен знать:</b></p>	<p><b>Врач- судебно-медицинский эксперт должен уметь:</b></p>	<p><b>Врач- судебно-медицинский эксперт должен владеть: (трудовые функции)</b></p>
<p>Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей) Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации Оказывать медицинскую помощь в экстренной</p>	<p>Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>



	<p>форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
--	--	---

## 2.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырех балльная, тахометрическая)
1.	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизованных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных	Практико-ориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность,

		технологий)	<p>последовательность изложения ответа;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;</li> <li>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.</li> </ul> <p>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета</p> <p>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке</p>
--	--	-------------	---

				<p>собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка зачета выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета.</p>
--	--	--	--	--

### 3. Содержание программы

включающее: учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, учебно-тематический план.



### 3.3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

#### 3.3.1. Учебно-тематическое планирование дисциплины УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Раздел	КЕ (часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1	Общее учение об опухолях: определение, номенклатура, классификации, этиология, тип роста, предопухолевые состояния	6		тест
2	Доброкачественные эпителиальные опухоли и опухоли из тканей производных мезенхимы	6		тест
3	Карцинома in situ (определение, локализация, методы верификации)	6		тест
4	Злокачественные эпителиальные опухоли и опухоли из тканей производных мезенхимы	6		тест
5	Этапы и пути метастазирования злокачественных опухолей	6		тест
6	Роль наследуемых и приобретенных мутаций в канцерогенезе	6		тест
7	<b>Итоговая аттестация</b>			<b>зачет</b>
	<b>Итого:</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	

### 3.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

#### УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДПП ПК

#### Общая онкоморфология (с использованием технологий дистанционного обучения)

№ п/п	Наименование раздела	Всего КЕ (часов)	В том числе (часы)			Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	Семинары с использованием дистанционных технологий (ДОТ и ЭО)	
1	Общее учение об опухолях: определение, номенклатура, классификации, этиология, тип роста, предопухолевые состояния	6	2	2	2	тест
2	Доброкачественные эпителиальные опухоли и опухоли из тканей	6	2	2	2	тест

	производных мезенхимы					
<b>3</b>	Карцинома in situ (определение, локализация, методы верификации)	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>тест</b>
<b>4</b>	Злокачественные эпителиальные опухоли и опухоли из тканей производных мезенхимы	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>тест</b>
<b>5</b>	Этапы и пути метастазирования злокачественных опухолей	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>тест</b>
<b>6</b>	Роль наследуемых и приобретенных мутаций в канцерогенезе	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>тест</b>
<b>7</b>	<b>Итоговый контроль</b>					<b>зачет</b>
	<b>Итого:</b>	<b>36</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	

**СОДЕРЖАНИЕ ДПП ПК Общая онкоморфология (с использованием технологий дистанционного обучения)**

**ТЕМА 1. Общее учение об опухолях: определение, номенклатура, классификации, этиология, тип роста, предопухолевые состояния**

Опухоли: определение, эпидемиология, номенклатура, классификации, этиология, тип роста, Предопухолевые состояния. Виды гистологической верификации опухолей, определение их гистогенеза, степени дифференцировки и инвазии. Антигены опухолей. Специальные методы исследования. Гистохимическое изучение опухолей, специальные окраски. Принципы иммуногистохимии. Возможности метода. Значение иммуногистохимического метода в диагностике опухолей различного гистогенеза и локализации. Принципы молекулярно-биологического и молекулярно-генетического методов исследования опухолей, определения прогноза и этиологии опухолей различной локализации. История становления и развития иммуногистохимических методов исследования.

**ТЕМА 2. Доброкачественные эпителиальные опухоли и опухоли из тканей производных мезенхимы**

Доброкачественные эпителиальные опухоли и опухоли из тканей производных мезенхимы: классификация, тип роста, особенности строения и локализации, патоморфологическая характеристика, дифференциальная диагностика, методы морфологической верификации, вторичные изменения в доброкачественных эпителиальных опухолях и опухолях из тканей производных мезенхимы, влияние на организм, осложнения и причины смерти.

**ТЕМА 3. Карцинома in situ (определение, локализация, методы верификации)**

Определение карциномы in situ, патоморфологические изменения, характеристика

особенностей методов верификации локализации карциномы in situ, значение в ранней диагностике злокачественных новообразований.
<b>ТЕМА 4. Злокачественные эпителиальные опухоли и опухоли из тканей производных мезенхимы</b>
Злокачественные эпителиальные опухоли и опухоли из тканей производных мезенхимы: классификация, тип роста, особенности строения и локализации, патоморфологическая характеристика, дифференциальная диагностика, методы морфологической верификации, вторичные изменения в злокачественных эпителиальных опухолях и опухолях из тканей производных мезенхимы, влияние на организм, осложнения и причины смерти.
<b>ТЕМА 5. Этапы и пути метастазирования злокачественных опухолей</b>
Понятие об инвазии. Особенности этапов и путей метастазирования злокачественных опухолей. Имплантационный путь метастазирования. Лимфогенный путь метастазирования. Гематогенный путь метастазирования. Вторичные изменения в злокачественных опухолях. Местное и общее влияние опухолей на организм. Морфологические проявления раковой кахексии и интоксикации.
<b>ТЕМА 6. Роль наследуемых и приобретенных мутаций в канцерогенезе</b>
Заболеваемость злокачественными опухолями. Распространенность в зависимости от региона и факторов окружающей среды. Генетическая предрасположенность к злокачественным опухолям. Приобретенные предопухолевые состояния. Ключевые механизмы злокачественной трансформации. Автономность опухолевого роста: онкогены. Невосприимчивость к факторам, ингибирующим рост и старение клеток: гены-супрессоры опухолей. Геномная нестабильность как основной фактор, способствующий злокачественной трансформации. Канцерогенные агенты и их взаимодействие с клетками.

#### ДПП ПК «Общая онкоморфология (с использованием технологий дистанционного обучения)».

Задачи, методы и уровни исследования в онкологии. Стадийность развития рака. Фоновые состояния и предраковые изменения.

- Клинико-гистологическая характеристики рака. Клинико-гистологическая характеристики саркомы. Клинико-гистологическая характеристики доброкачественных опухолей из эпителия и тканей производных мезенхимы.

- Морфогенез опухолей. Клинико-патологические проявления опухолевого роста. Факторы риска опухолевого роста. Молекулярные основы канцерогенеза. Биология опухолевого роста. Противоопухолевый иммунитет. Метастазы и системные неметастатические воздействия. Раковая кахексия, паранеопластические синдромы. Предопухолевые (предраковые) состояния и изменения, их сущность, морфология. Антигены опухолей. Иммунный надзор. Противоопухолевые эффекторные механизмы (клеточные и гуморальные). Иммунотерапия и генная терапия опухолей. Специальные методы исследования. Гистохимическое изучение опухолей, специальные окраски.

- Опухоли и опухолеподобные процессы пищевода

Классификация опухолевидных процессов пищевода. Лейкоплакия, пищевод Баррета, морфология. Предопухолевые состояния толстой и прямой кишки. Классификация опухолевидных процессов в пищеводе.

- Опухоли и опухолеподобные процессы желудка

Классификация опухолевидных процессов. Гиперпластические и аденоматозные полипы, гистологические особенности.

- Опухоли и опухолеподобные процессы кишечника

Предопухолевые состояния толстой и прямой кишки. Классификация опухолевидных процессов в кишечнике. Полипы и полипоз кишки, морфология. Опухоли тонкой кишки. Опухоли аппендикса.

- Опухоли и опухолеподобные процессы молочной железы

Предопухолевые состояния и доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли молочной железы. Неэпителиальные опухоли молочной железы.

- Опухоли и опухолеподобные процессы предстательной железы, полового члена и яичек  
Предопухолевые состояния предстательной железы. Простатическая интраэпителиальная гиперплазия. Аденомы простаты, морфология.

- Опухоли и опухолеподобные процессы щитовидной железы и околощитовидных желез  
Предопухолевые состояния щитовидной железы. Классификация опухолевидных процессов. Тиреоидиты, зобы, классификация, патоморфология.

- Опухоли и опухолеподобные процессы кроветворной и лимфатической ткани.  
Гиперпластические процессы в лимфоузлах. Классификация опухолевидных процессов. Особенности диагностики и дифференциальная диагностика. Неспецифическая гиперплазия лимфатических узлов. Дифференциальный диагноз первичных и метастатических опухолей в лимфоузлах с лимфаденитами и гиперплазиями.

#### **4. Формы аттестации и оценочные материалы**

##### **4.1 Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

##### **4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

###### **Тестовые задания**

Наиболее частая локализация рака толстой кишки:

1. слепая кишка
2. печеночный угол
3. селезеночный угол
4. ректосигмоидный отдел

Первичная злокачественная опухоль пищевода чаще всего:

1. аденокарцинома
2. плоскоклеточный рак
3. недифференцированный рак
4. лейомиосаркома

К предраковым заболеваниям желудка относят перечисленное, кроме:

1. язвы желудка
2. аденомы
3. атрофического гастрита
4. гиперпластического полипа

Опухоль Крукенберга это:

1. двусторонний первичный рак яичников
2. метастаз рака желудка в яичник
3. тератобластома яичников
4. эндометриоз яичников



Малигнизация аденоматозных полипов толстой кишки чаще обнаруживается:

1. в базальных отделах полипа
2. в поверхностных отделах полипа
3. в средних отделах полипа
4. одновременно во всех отделах

Малигнизация характеризуется:

1. Переходом одной ткани в другую
2. Повторным возникновением опухоли после ее удаления
3. Озлокачествлением доброкачественной опухоли
4. Метастазированием опухоли

Карцинома (рак) – это:

1. Саркома
2. Вариант лимфомы
3. Вариант лейкоза
4. Злокачественная эпителиальная опухоль

Для папилломы характерен:

1. Клеточный атипизм
2. Акантоз
3. Атероматоз
4. Эндофитный рост

Распадающийся рак желудка может осложниться:

1. Панкреатитом
2. Обширным метастазированием
3. Кровотечением
4. Атрофией коры головного мозга

Анаплазия в опухолевой ткани проявляется в:

1. Развитии плоскоклеточных структур
2. Возникновении рака в рудиментах
3. Крайней степени атипии и полиморфизма клеток
4. Спонтанном исчезновении опухоли

Раковые "жемчужины" встречаются в:

1. Нейробластоме
2. Медулярном раке
3. Аденокарциноме
4. Плоскоклеточном раке

При остеосаркоме бедра характерны метастазы:

1. В лимфоузлы малого таза

2. В печень
3. В легкие
4. В головной мозг

При раке толстой кишки возможны следующие осложнения:

1. Тучность
2. Цирроз печени
3. Кишечная непроходимость
4. Спленомегалия

Лимфогенные метастазы более характерны для:

1. Остеосаркомы
2. Миелолейкоза
3. Плоскоклеточного рака
4. Шванномы

Аденокарцинома – это:

1. Опухоль из мышечной ткани
2. Опухоль из железистого эпителия
3. Опухоль с неясным гистогенезом
4. Опухоль из хрящевой ткани

Дисплазия – может быть рассмотрена как:

1. Сосочковая форма роста
2. Появление некроза в опухолевом узле
3. Стадия морфогенеза опухолевого узла
4. Вариант опухолевой метаплазии

Название опухоли, часто рецидивирующей, но поздно метастазирующей:

1. Невринома
2. Хондросаркома
3. Липосаркома
4. Твердая фиброма

Для сарком характерно

1. Образование пластов опухолевых клеток
2. Возникновение, большей частью, в пожилом и старческом возрасте
3. Гематогенное метастазирование
4. Возникновение из эпителиальной ткани

#### **4.2.2. Практико-ориентированные задания**

У женщины 52 лет в области корня правого легкого обнаружен узел диаметром 8 см на разрезе – беловато-серого цвета без четких контуров, связанный с просветом бронха, стенки которых уплотнены и утолщены. От узла в ткань легкого вырастают тяжи сероватой

ткани. Лимфатические узлы корня легкого увеличены, на разрезе серо-белые. Гистологически: опухоль состоит из пластов высокодифференцированных полиморфных клеток, с сохранением базальной ориентации, имеются роговые жемчужины, ядра гиперхромные с неровными очертаниями, полиморфные. Строма в опухоли скудная с инфильтрацией лимфоцитами, видны участки некроза.

1. Определите форму опухолевого поражения легких.
2. Назовите гистологический вид опухоли.
3. Перечислите предопухолевые процессы в легких.
4. Назовите гистологические признаки, определяющие степень дифференцировки опухоли.
5. Назовите первичные метастазы данной опухоли.

У мужчины 62 лет, лечившегося по поводу пневмокониоза, было обнаружено опухолевидное образование. Макроскопически: в верхушке правого легкого определяется узел округлой формы с нечеткими границами, в диаметре 6 см, на разрезе серо-белого цвета. Гистологически: патологически измененная ткань построена из цилиндрического эпителия, вырабатывающего муцин, который выстилает альвеолярные структуры, с формированием участков тубулярного строения. Опухоль растет среди фиброзной ткани с лимфоплазмочитарной инфильтрацией.

1. Определите форму опухолевого поражения легких.
2. Назовите гистологический вид опухоли.
3. Перечислите гистологические виды аденокарцином, чем они различаются.
4. Какой патологический процесс явился фоновым для развития заболевания.

У мужчины 75 лет при флюорографии обнаружен субплевральный узел неправильной формы «хрящевой плотности», с четкими границами, с локализацией в нижней доле левого легкого, размерами 10 см в диаметре, поверхность разреза однородная полупрозрачная, беловатого цвета с участками обызвествления. Гистологически: узел представлен хрящевой тканью, с участками ослизнения и очагами фиброзной и жировой ткани. Встречаются единичные железистые образования, выстланные кубическим эпителием.

1. Поставьте гистологический диагноз. Назовите разновидность патологического процесса.
2. Назовите причину развития данной патологии.
3. Назовите гистологические варианты данной патологии.
4. Перечислите возможные осложнения.

Мужчина 50 лет обратился в больницу с жалобами на кашель с большим количеством слизистой мокроты. Обследование выявило в левом легком множественные узлы разной величины с нечеткими контурами «облаковидные». Гистологически: полиморфные опухолевые клетки растут по стенкам предшествующих альвеол, формируя в некоторых участках сосочки с хорошо выраженной стромой. На отдельных участках к стенкам альвеол, растянутых слизистым содержимым, прикреплены группы опухолевых клеток, среди которых встречаются перстневидные клетки.

1. Определите форму опухолевого поражения легких.
2. Поставьте гистологический диагноз.
3. С чем необходимо дифференцировать данный патологический процесс.

Труп истощенного мужчины 55 лет. Из истории болезни: болен опухолью желудка (гистологически аденокарцинома), 4 клиническая группа. Вскрытие: сердце обычных размеров, массой 280,0 гр. В пилорическом отделе желудка опухолевый узел белесовато-серого цвета на разрезе. В воротах печени аналогичная описанному узлу опухолевая ткань, с единичными мелким округлыми узелками в паренхиме печени. В правом легком очаговые светло-серые уплотнения, с поверхности разреза, которых выделяется мутная белесоватая жидкость. Гистологически в ткани опухолевых узлов желудка и печени картина аденокарциномы. В легких слизистая бронхов полнокровная, в просвете бронхов слизь, гной, спущенные эпителиальные клетки. В просвете альвеол скопление распадающихся нейтрофилов, эритроциты.

1. Назовите основное заболевание.
2. Объясните механизм развития патологического процесса в печени.
3. Назовите отличительные морфологические критерии первичной и вторичной злокачественной опухоли.
4. Какое осложнение явилось причиной смерти.

Женщина 34 лет с жалобами на бели, кровоточивость при контакте осмотрена гинекологом. Произведена биопсия шейки матки. При гистологическом исследовании в базальных и парабазальных слоях многослойного плоского эпителия выраженная пролиферация гиперхромных и полиморфных клеток с их дезорганизацией, нарушением полярности, но без нарушения базальной мембраны. Атипические клетки проникают в промежуточные и поверхностные слои эпителиального пласта, имеется умеренное количество атипических митозов.

1. Поставьте гистологический диагноз.
2. Объясните особенность данной патологии.
3. Назовите самую частую локализацию рака шейки матки.
4. Перечислите факторы, влияющие на локализацию зоны трансформации.

Женщина 34 лет с жалобами на нарушение менструальной функции была осмотрена гинекологом. При исследовании цервикального канала был выявлен патологический очаг, экзофитного разрастания слизистой оболочки. Произведена прицельная биопсия. Гистологически опухолевая ткань представлена железами различной формы и величины с многорядным атипичным эпителием, полиморфные клетки с гиперхромией ядер, наличием множественных митозов.

1. Поставьте гистологический диагноз.
2. К какому виду патологического процесса относится данная патология.
3. Назовите фоновые процессы для развития заболевания.
4. Назовите известную достоверную причину заболевания шейки матки.

Женщина 33 лет поступила в гинекологическое отделение с маточным кровотечением. Соскоб эндометрия обильный. При гистологическом исследовании количество желез увеличено, они имеют различную величину и конфигурацию - извилистые, штопорообразные, эпителий пролиферативного типа, некоторые железы кистозно-расширены, в строме гистиолимфоцитарные инфильтраты.

1. Назовите патологический процесс в эндометрии.

2. Назовите причину и предрасполагающие факторы возникновения данной патологии.
3. Назовите вид атипизма данного заболевания.
4. Объясните механизм развития изменений в органе.
5. Определите возможный прогноз заболевания.

У женщины 43 лет на фоне внутриматочного контрацептива произошла задержка месячных на 14 дней, появились мажущие кровянистые выделения, перешедшие затем в маточное кровотечение. При выскабливании полости матки получен обильный соскоб. При гистологическом исследовании деление на компактный и спонгиозный слой отсутствует, клубки сосудов не определяются. Железы разной величины и формы располагаются очень тесно, «спинка к спинке», эпителий желез активно пролиферирует. Отмечается ветвление желез, многорядность эпителия, в крупных гиперхромных ядрах обилие митозов.

1. Назовите патологический процесс в эндометрии.
2. Назовите разновидность патологического процесса.
3. Какие виды атипизма характерны для данной патологии.
4. Назовите возрастной период женщины, характеризующийся возрастанием этой патологии.
5. Назовите возможный неблагоприятный исход заболевания матки.

У больной 40 лет в течение нескольких лет определяются очаги уплотнения в обеих молочных железах, размеры которых варьируют в зависимости от фазы менструального цикла. При гистологическом исследовании строение ткани молочной железы нарушено, выявляются деформированные дольки с внутридольковой стромой. Между дольками находится междольковая соединительная и жировая ткань. Эпителиальные клетки, выстилающие железистые структуры, преимущественно темные, мелкие, тесно расположенные, образующие в протоках и альвеолах многослойные солидные и крибровые структуры.

1. Назовите основное заболевание.
2. Назовите распространенные формы фиброзно-кистозной мастопатии.
3. Назовите морфологический вариант данного заболевания.
4. Назовите морфологические проявления фиброзно-кистозной мастопатии.
5. Определите возможный прогноз по гистологической картине.

У женщины 37 лет после удаления доброкачественной опухоли в молочной железе, наблюдался рецидив заболевания. Макроскопически опухоль представлена хорошо отграниченными плотными массами, на разрезе желто-коричневого цвета, с щелями, напоминающими прожилки листа. При гистологическом исследовании протоки выстланы эпителиальными и миоэпителиальными клетками, с интраканаликулярным вращением в них стромы, которая характеризуется повышенной клеточностью.

1. Назовите основное заболевание.
2. Назовите гистологический его вариант.
3. Перечислите возможные провоцирующие факторы имеющие роль в развитии опухоли.
4. В каком возрастном периоде наиболее часто встречается данная патология.
5. Перечислите особенности течения и прогноз данной патологии.

### 4.3. Ожидаемые результаты обучения

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций **ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4** осуществляется в ходе всех видов занятий, а контроль их сформированности – на этапе итоговой аттестации.

#### **Профессиональная компетенция 1.**

Производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа

#### **Профессиональная компетенция 2.**

Производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица

#### **Профессиональная компетенция 3.**

Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

#### **Профессиональная компетенция 4.**

Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

## 5. Организационно-педагогические условия

### 5.1 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, который включает две части:

1-я часть: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

- от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% – хорошо;
- от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета.

## **5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации программ повышения квалификации высшего образования.

2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.

### **5.3. Методические указания для обучающихся.**

#### **5.3.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

##### ***Общие условия реализации программы повышения квалификации***

Университет 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 учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

##### ***Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:***

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

##### ***Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение.***

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.



Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

Материально-техническое обеспечение включает в себя лаборатории, оснащенные лабораторным оборудованием, которое определено методическими указаниями по проведению практических и лабораторных работ.

Аудитории для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому порталу «Российская психология» (<http://rospsy.ru/>), «Psychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (<http://www.psychology-online.net/>), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение ДПП ПК проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных

программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт № 161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### **5.3.2. Особенности работы обучающегося.**

Обучающиеся при обучении используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### **5.3.3. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям**

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

## **5.4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы.**

### **Основная литература:**

1. Артемьева А.С., Бехтерев И.А., Гапшоев С.В. и др. Макроскопическое исследование биопсийного и операционного материала. Руководство для врачей -патологоанатомов. Под ред. Ю.А. Криволапова. М.: Практическая медицина, 2020. -352 с.
2. Богомоллов Д.В., Богомоллова И.Н., Фетисов В.А. и др. Судебно-медицинская диагностика давности повреждений мягких тканей и внутренних органов гистологическими методами. Методические рекомендации. Москва. РИО ФГУ РЦСМЭ Минздравсоцразвития России, 2010. - 24с.
3. Витер В.И., Кунгурова В.В., Коротун В.Н. Судебно-медицинская гистология. Руководство для врачей. Ижевск - Пермь: Экспертиза. 2011. – 260 с.
4. Кумар В., Аббас А.К., Фаусто Н., Астер Д.К. Основы патологии заболеваний по Роббинсону и Котрану. 3т. М.: Логосфера, 2014-2016.
5. Пиголкин Ю.И. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза: национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 728 с.
6. Пиголкин Ю.И. Судебная медицина: учебник. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с.
7. Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А., Горностаев Д.В. и др. Атлас по судебной медицине. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 376 с.
8. Пиголкин Ю.И., Должанский О.В., Кислов М.А. и др. Атлас по судебно-медицинской гистологии: учебное пособие. М: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -184 с.
9. Повзун С.А. Общая патологическая анатомия: учебное пособие для медицинских вузов. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2015. – 319 с.
10. Попов В.Л. О методологии установления давности возникновения повреждений. Патоморфологические критерии давности механической травмы и некоторых патологических процессов. СПб, 1996 – С. 4-7.
11. Ромодановский П.О., Баринев Е.Х. Судебная медицина в схемах и рисунках: учебное пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 336 с.
12. Ромодановский П.О., Судебная медицина: учебник / П.О. Ромодановский, Е.Х. Баринев, В.А. Спиридонов - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с.
13. Спиридонов В.А., Хромова А.М., Александрова Л.Г. и др. Гистологические критерии определения давности повреждения мягких тканей при механической травме: учебное пособие. Казань: ФГБОУ ВО «КГМУ» МЗ РФ, 2019. – 41 с.
14. Янковский В.Э., Саркисян Б.А., Малинина Е.И. Гистологическое определение прижизненности и давности механических повреждений (методические рекомендации). Барнаул, 2008. – 20с.
15. Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология: учебник / Под ред. В.С. Паукова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 528 с.
16. Пауков В.С., Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология: учебник / Под ред. В.С. Паукова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с.
17. Пауков В.С., Патологическая анатомия. Т. 1.: учебник / под ред. В.С. Паукова. - 2-е изд., доп. - в 2 т. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 728 с.
18. Пальцев М.А., Патологическая анатомия: национальное руководство / гл. ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1264 с.
19. Зайратьянц О.В., Общая патологическая анатомия / О.В. Зайратьянц (ред.), Л.Б. Тарасова (ред.), Е.И. Рябоштанова, Л.А. Зотова, Б.А. Колонтарев, К.В. Опаленов, К.В. Тарасов, К.А. Бойков, Н.А. Швец, А.М. Токмаков, Г.О. Зайратьянц, Е.Е. Хохлова, С.С. Маркин, А.В. Журавлева, О.П. Мишутченко, Н.А. Грекова, М.А. Пшеничникова, О.К. Кошелева, Г.И. Макарянева, Ж.Л. Ганеева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 276 с.
20. Клатт, Э.К. Атлас патологии Роббинса и Котрана / Э.К. Клатт; пер. с англ.; под ред. О.Д. Мишнёва, А.И. Щёголева. — М.: Логосфера, 2010. — 544 с. Перевод изд. Robbins and Cotran Atlas of Pathology / Edward C. Klatt. — ISBN 978-5-98657-019-8.
21. Повзун С.А., Патологическая анатомия в вопросах и ответах: учеб. пособие / С.А. Повзун. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 176 с.

**Дополнительная литература:**

1. Robbins & Cotran, Pathologic Basis of Disease, Tenth Edition International Edition, 2021. – ISBN 978-0-323-60992-0.
2. Simon Cross, Underwood's Pathology, 2019. – ISBN 978-0-7020-7212-3.
3. Robbins, Basic Pathology, Tenth Edition, 2018. - ISBN 978-0-323-35317-5.
4. McKinney Olivia, Crash Course Pathology, 2019. - ISBN 978-0-7020-7354-0.
5. O'Dowd Geraldine, Wheater's Pathology: A Text, Atlas and Review of Histopathology, 2020. - ISBN 978-0-7020-7555-1.
6. Roberts Fiona, Pathology Illustrated, 2019. - ISBN 978-0-7020-7206-2.
7. Buja L. Maximilian, Netter's Illustrated Human Pathology, 2014. - ISBN 978-0-323-22089-7.
8. Lowe James, Histology – Steven & Lowe's Human Histology, 2020.- ISBN 978-0-323-61279-1.
9. Gartner Leslie, Textbook of Histology, Fifth Edition, 2021. - ISBN 978-0-323-67272-6.
10. Ovalle K. William, Netter's Essential Histology, Third Edition, 2021. ISBN 978-0-323-69464-3.
11. Kierszenbaum L. Abraham, Histology and Cell Biology: An Introduction to Pathology, Fifth Edition, 2020. ISBN 978-0-323-67321-1.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

1. Исследовано в России [Электронный ресурс]: Большая медицинская энциклопедия. - Режим доступа к журналу: <http://www.neuro.net.ru/bibliot/bme/>
2. Исследовано в России [Электронный ресурс]: Журнал Консилиум-медикум. - Режим доступа к журналу: <http://www.consilium-medicum.com/>
3. Исследовано в России [Электронный ресурс]: Русский медицинский журнал. - Режим доступа к журналу: <http://www.rmj.ru/>

Электронные базы данных

<http://www.studentlibrary.ru/>

<http://www.bloodjournal.org>

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

Периодические издания:

Архив патологии

Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова.

Русский медицинский журнал.

Военно-медицинский журнал.

Вестник Российской академии медицинских наук.

Врач.

Бюллетень экспериментальной биологии и медицины.

Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости.

Вестник Российской академии медицинских наук.

Здравоохранение Российской Федерации.

Интернет-сайты:

[www.bloodjournal.org](http://www.bloodjournal.org)

[www.leukemia.org](http://www.leukemia.org)

[www.nejm.org](http://www.nejm.org)

[www.elsevier.ru](http://www.elsevier.ru)

[www.spb-gmu.ru](http://www.spb-gmu.ru)

## 6. Перечень информационных технологий, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;  
тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

<http://www.studentlibrary.ru/>

<http://www.bloodjournal.org>

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

## 7. Материально-техническая база.

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
<b>Кафедра судебной медицины и правопедения</b>	
<b>Учебная комната №1</b>	1. Доска - 1 2. Стол учебный - 5 3. Стул учебный - 30 4. Микроскопы - 10 5. Набор микропрепаратов - 100

## 8. Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

Тема (раздел)	Преподаватель
Общее учение об опухолях: определение, номенклатура, классификации, этиология, тип роста, предопухолевые состояния	Попов В.Л. д.м.н., профессор Соколова О.В. д.м.н., профессор
Роль наследуемых и приобретенных мутаций в канцерогенезе.	Попов В.Л. д.м.н., профессор Соколова О.В. д.м.н., профессор
Доброкачественные эпителиальные опухоли и опухоли из тканей производных мезенхимы	Попов В.Л. д.м.н., профессор Соколова О.В. д.м.н., профессор
Карцинома in situ (определение, локализация, методы верификации)	Попов В.Л. д.м.н., профессор Соколова О.В. д.м.н., профессор
Злокачественные эпителиальные опухоли и опухоли из тканей производных мезенхимы	Попов В.Л. д.м.н., профессор Соколова О.В. д.м.н., профессор
Этапы и пути метастазирования злокачественных опухолей	Попов В.Л. д.м.н., профессор Соколова О.В. д.м.н., профессор
<b>Итоговая аттестация</b>	Попов В.Л. д.м.н., профессор Соколова О.В. д.м.н., профессор