

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
**РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**



УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«10» апреля 2025 г.

протокол №7

Председатель совета

О.А. Милованова

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО ТЕМЕ «БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ:
КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Москва
2025**

Организация-разработчик – ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (и.о. ректора – академик РАН, профессор Д.А. Сычев).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики»: Учебно-методическое пособие: Ковалев А.В., Грибунов Ю.П., Власова Н.В., Горностаев Д.В., Романенко Г.Х. ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – М.: ФГБОУ ДПО РМАНПО, 2025. – 50 с.

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных компетенций врачей в рамках данных о патоморфологической картине наиболее часто встречающихся и трудно диагностируемых форм сердечно-сосудистой патологии, обусловленной крайним разнообразием клинико-морфологических проявлений этого заболевания и сложностью его патологических механизмов, особенностях проведения дифференциальной диагностики, в том числе лабораторными методами и приемами.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики» в дополнительном профессиональном образовании.

Учебно-методическое пособие разработано совместно с сотрудниками Института методологии профессионального развития (директор – д.м.н., проф. Мельникова Л.В.) в соответствии с системой стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
8.1	Учебно-тематический план дистанционного обучения
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1	Рабочая программа учебного модуля 1 «Патология сердца: клинические и патоморфологические проявления»
10.2	Рабочая программа учебного модуля 2 «Секционное исследование сердечно-сосудистой системы»
10.3	Рабочая программа учебного модуля 3 «Лабораторная и инструментальная судебно-медицинская диагностика сердечной патологии»
10.4	Рабочая программа учебного модуля 4 «Алгоритм судебно-медицинской диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы»
11.	Организационно-педагогические условия
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы
14.1	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2	Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе
14.3	Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения
квалификации врачей
по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики»
(срок обучения 36 академических часов)

Согласовано:

Проректор по учебной работе:

(подпись)

Лопатин З.В.
(ФИО)

Директор Института
профессионального развития:

методологии

(подпись)

Мельникова Л.В.
(ФИО)

Декан медико-диагностического факультета:

(подпись)

Матвеев А.В.
(ФИО)

Заведующий кафедрой судебной медицины:

(подпись)

Ковалев А.В.
(ФИО)

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения
квалификации врачей
по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики»
(срок обучения 36 академических часов)

[illegible]

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики»
(срок обучения 36 академических часов)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ковалев Андрей Валентинович	д.м.н., доцент	заведующий кафедрой судебной медицины	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Грибунов Юрий Павлович	д.м.н., профессор	профессор кафедры судебной медицины	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Власова Наталья Владимировна	к.м.н.	доцент кафедры судебной медицины	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Горностаев Дмитрий Викторович	к.м.н.	доцент кафедры судебной медицины	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Романенко Гульнара Хамидуллаевна	к.м.н., доцент	профессор кафедры судебной медицины	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Мельникова Людмила Владимировна	д.м.н., профессор	Директор Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Мазурова Елена Владимировна		Специалист по учебно-методической работе 1-ой категории	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики» (со сроком освоения 36 академических часов) (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;

- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федерального закона от 31.05.2001 №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»;

- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 144н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - судебно-медицинский эксперт»;

- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.09.2023 № 491н «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы»;

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.04.2008 №194н «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» ;

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.12.2008 №782н «Рекомендации по порядку выдачи и заполнения учетной формы N 106-2/у-08 «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти»;

- Письма Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.01.2009 г. №14-6/10/2-178 «О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о рождении и смерти» (вместе с «Рекомендациями по порядку выдачи и заполнения учетной формы №106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти»;

- Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 131н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-патологоанатом";

- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 24 марта 2016 г. N 179н "О Правилах проведения патолого-анатомических исследований";

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 205н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;

- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»;

- Национальных клинических рекомендаций «Хроническая сердечная недостаточность (2024)», одобренных Научно-методическим советом МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov.ru>

и реализуется в системе непрерывного медицинского образования и реализуются в системе непрерывного профессионального образования.

Вид программы: практико-ориентированная.

Клиническая база реализации программы: ГБУЗ города Москвы «Бюро судебно-медицинской экспертизы ДЗМ».

5.2. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: Судебно-медицинская экспертиза
- по дополнительной специальности: Патологическая анатомия.

5.3. Актуальность программы:

Болезни сердца являются одной из ведущих причин смерти во всем мире. В связи с этим, экспертам и патологоанатомам приходится довольно часто сталкиваться со случаями, где причиной смерти является патология сердечно-сосудистой системы. Программа повышения квалификации «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики» является необходимой для судебно-медицинских экспертов и патологоанатомов, занимающихся исследованием случаев смерти и причинения вреда здоровью, связанных с заболеваниями сердца и сосудов. Знания, полученные в процессе обучения, позволят экспертам быть в курсе современных достижений в кардиологии и патоморфологии сердечно-сосудистой системы, улучшат навыки диагностики и интерпретации данных, а также помогут формулировать более обоснованные и объективные экспертные (морфологические) заключения.

5.4. Объем программы: 36 академических часов.

5.5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
очная, с использованием дистанционных образовательных технологий	6	6	6 дней, 1 неделя

5.6. Структура Программы:

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план с применением дистанционного обучения;

- календарный учебный график;
- рабочие программы учебного модуля;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

5.7. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы - удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Цель программы заключается в совершенствовании способности и готовности врачей-судебно-медицинских экспертов к исследованию сердечно-сосудистой системы, установлению патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, применению судебно-медицинских методов диагностики и интерпретации их результатов.

6.1. Задачи программы:

Сформировать/совершенствовать знания:

- об эпидемиологии, оценке риска развития сердечно-сосудистых заболеваний;
- по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, связанных с атеросклерозом, артериальной гипертензией и ожирением;
- по классификации, этиологии, патогенезе, клинической картине и диагностике атеросклеротических сердечно-сосудистых заболеваний;
- по этиологии, патогенезе, клинических и лабораторных критериях заболеваний эндокарда, миокарда и перикарда;
- по классификации, этиологии, патогенезе, клинической картине и диагностике острой и хронической сердечной недостаточности;
- по этиологии, патогенезе, клинической картине и лабораторной диагностике синдрома внезапной смерти;
- по нормативным правовым актам и методическим документам, регламентирующим производство судебно-медицинской экспертизы;
- по порядку организации и производства судебно-медицинских экспертиз;
- по особенностям осмотра трупов при ненасильственной смерти;
- по видам и объему инструментальных и (или) лабораторных исследований объектов биологического и иного происхождения в зависимости от выявленных повреждений, патологических изменений и вопросов, поставленных органом или лицом, назначившим судебно-медицинскую экспертизу;
- по методике и порядку проведения внутреннего исследования трупа и его частей;
- по методике судебно-медицинской экспертизы дефектов оказания медицинской помощи;
- по методике и порядку производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) в случаях смерти от заболеваний;
- по принципам судебно-медицинской диагностики ненасильственной смерти;
- правил формулировки патологоанатомического (судебно-медицинского)

диагноза;

- основных правил использования Международной статистической классификацией болезней и проблем (МКБ) при судебно-медицинской диагностике болезней сердца, ее кодировании;
- по методам лабораторных и инструментальных экспертных исследований вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения;
- по особенностям взятия объектов для производства судебно-гистологического исследования;
- по назначению специальных окрасок и дополнительных методов исследования с учетом поставленной цели;
- по микроскопическим признакам патологических процессов внутренних органов;
- по гистологическим признакам давности течения патологических процессов;
- по порядку производства биохимической экспертизы (исследования) объектов биологического происхождения;
- по методам биохимического исследования объектов биологического происхождения;
- по биохимическим показателям при нозологических формах, наиболее часто встречающихся в судебно-медицинской практике.

Сформировать/совершенствовать умения:

- анализировать и интерпретировать данные медицинской документации;
- проводить судебно-медицинскую экспертизу (исследование) трупа в случаях ненасильственной смерти от различных заболеваний;
- проводить секционное исследование сердца и сосудов, интерпретировать и анализировать его результаты;
- проводить вырезку из биологического материала, полученного при судебно-медицинском вскрытии;
- устанавливать причины смерти и диагноз заболевания (состояния) при судебно-медицинском исследовании;
- формулировать причины смерти в соответствии с правилами выбора МКБ;
- формулировать диагноз заболевания (состояния) в соответствии с МКБ.
- оформлять Медицинское свидетельство в установленном порядке с учетом действующей МКБ;
- оформлять заключения эксперта в соответствии с требованиями нормативных правовых документов;
- работать с персональными данными лиц, в отношении которых проводится судебно-медицинская экспертиза (исследование), и сведениями, составляющими врачебную тайну;
- участвовать в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.

Сформировать/совершенствовать навыки:

- проведения секционного исследования сердца, формулирования макроскопического его описания;
- проведения дифференциальной диагностики сердечной патологии;
- производства судебно-гистологического исследования объектов, анализа и интерпретации полученных результатов;
- консультативного сопровождения на этапе интерпретации результатов судебно-медицинской экспертизы (исследования);
- оформления Медицинского свидетельства в установленном порядке с учетом действующей МКБ;
- оформления заключения эксперта в соответствии с требованиями нормативных правовых документов;
- участия в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации.

Обеспечить приобретение опыта:

- осуществления профессиональной деятельности по диагностике сердечной патологии;
- использования результатов судебно-медицинского исследования для составления окончательного морфологического заключения;
- осуществления профилактических мероприятий по предупреждению и профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

7.1 Квалификационные характеристики (компетенции), подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы:

профессиональные компетенции (далее – ПК):

- производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа: методика и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы (исследования) в случаях смерти от заболеваний сердечно-сосудистой системы (ПК-1);
- производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения: анализ и интерпретация полученных результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований (судебно-гистологическое и биохимическое) (ПК-2).

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовой функции

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
<i>Совершенствуемые компетенции</i>		
ПК-1	<u>Знания:</u> – действующих нормативных и методических документов, регламентирующих производство судебно-медицинской экспертизы; - поводов для судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа; - правил, этапов судебно-медицинского исследования трупа; - перечня и количества биологических объектов, видов инструментальных и (или) лабораторных исследований в зависимости от выявленных повреждений, патологических изменений, обстоятельств дела и поставленных вопросов; - методик и порядка проведения внутреннего исследования трупа и его частей, приемов секционной техники, диагностических проб; - методик и порядка проведения судебно-медицинской экспертизы (исследования) в случаях смерти от заболеваний; - принципов судебно-медицинской диагностики ненасильственной смерти; - заболеваний (этиология, патогенез, морфогенез, основные клинические проявления, осложнения, исходы и причины смерти), патоморфоза; - значений медицинских документов для диагностики ненасильственной смерти; - особенностей судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа в случаях ненасильственной смерти от различных заболеваний.	
	<u>Умения:</u> - изучать, анализировать и интерпретировать информацию, полученную из представленных документов экспертизы (исследования) и материалов дела; - планировать и определять порядок и объем проведения внутреннего исследования трупа и его частей; - планировать и определять объем дополнительных инструментальных и/или лабораторных исследований; - применять при исследовании трупа рекомендованные приемы секционной техники, выполнять дополнительные диагностические пробы у секционного стола; - анализировать и интерпретировать полученные результаты дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований.	
	<u>Навыки:</u> - проведения внутреннего исследования органов системы кровообращения; - изъятия и направления объектов для дополнительного инструментального и (или) лабораторного исследования; - использования и приобщения к материалам экспертизы результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований биологических объектов, а также поступивших дополнительных материалов дела; - оформления заключения эксперта (специалиста), формулировка и обоснование экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства и действующих нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности.	
	<u>Опыт деятельности:</u>	Т/К

	- производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа: методика и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы (исследования) в случаях смерти от заболеваний сердечно-сосудистой системы.	
ПК-2	<u>Знания:</u> - порядка взятия, упаковки, направления, транспортировки, хранения трупного и иного биологического материала, предоставляемого на лабораторные и инструментальные экспертные исследования; - методов лабораторных и инструментальных экспертных исследований вещественных доказательств и объектов биологического происхождения; - организации работы судебно-гистологического отделения; - особенностей взятия объектов для производства судебно-гистологической экспертизы (исследования); - назначения специальных окрасок и дополнительных методов исследования с учетом поставленной цели; приготовление препаратов; - основ микроскопического исследования биологического материала; - патоморфологических микроскопических изменений в тканях травматического и нетравматического генеза, при различных видах насильственной смерти и при подозрении на нее; - микроскопических признаков патологических процессов внутренних органов; - организации работы судебно-биохимического отделения; - порядка производства биохимической экспертизы; - методов биохимического исследования; - биохимических показателей при нозологических формах, наиболее часто встречающихся в судебно-медицинской практике.	
	<u>Умения:</u> - изучать, анализировать, интерпретировать и приобщать информацию, полученную из представленной документации; - планировать, определять порядок, объем и проводить лабораторные и инструментальные экспертные исследования; - анализировать, интерпретировать полученные результаты лабораторного и инструментального экспертного исследования; - составлять заключение (выводы) по комплексу полученных результатов.	
	<u>Навыки:</u> - проведения судебно-гистологической экспертизы (исследования); - проведения судебно-биохимической экспертизы (исследования); - консультативного сопровождения на этапе интерпретации результатов экспертизы (исследования).	
	<u>Опыт деятельности:</u> — производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) вещественных доказательств и объектов биологического и иного происхождения: анализ и интерпретация полученные результатов дополнительных инструментальных и (или) лабораторных исследований (судебно-гистологическое и биохимическое).	Т/К

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
**РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«10» апреля 2025 г.

протокол №7

Председатель совета

О.А. Милованова



8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «БОЛЕЗНИ СЕРДЦА
В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ: КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ»
(общая трудоемкость освоения программы 36 академических часов)

Цель программы заключается в совершенствовании способности и готовности врачей-судебно-медицинских экспертов к исследованию сердечно-сосудистой системы, установлению патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, к применению судебно-медицинских методов диагностики и интерпретации их результатов.

Контингент обучающихся:

- по основной специальности: Судебно-медицинская экспертиза
- по дополнительной специальности: Патологическая анатомия.

Общая трудоемкость: 36 академических часов.

Форма обучения: очная, с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Формы организации обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ¹	СЗ ²	ПЗ ³	ОСК ⁴	С ⁵	ДО ⁶		
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Патология сердца: клинические и патоморфологические проявления»									
1.1	Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания	3	-	1	1		-	1	ПК-1-2	
1.2	Заболевания эндокарда, миокарда и перикарда	3	-	1	1		-	1	ПК-1-2	
1.3	Сердечная недостаточность	2	-	1	-		-	1	ПК-1-2	
Трудоемкость учебного модуля 1		8	-	3	2		-	3		Т/К
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Секционное исследование сердечно-сосудистой системы»									
2.1	Судебно-медицинское исследование трупа	4	-	2	1		-	1	ПК-1-2	
2.2	Особенности техники секционного вскрытия сердца	4	-	2	1		-	1	ПК-1-2	
Трудоемкость учебного модуля 2		8	-	4	2		-	2		Т/К
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Лабораторная и инструментальная судебно-медицинская диагностика сердечной патологии»									
3.1	Лабораторная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	5	-	2	2		-	1	ПК-1-2	
3.2	Методы инструментальной диагностики сердечной патологии	5	-	2	2		-	1	ПК-1-2	
Трудоемкость учебного модуля 3		10	-	4	4		-	2		Т/К
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Алгоритм судебно-медицинской диагностики заболеваний сердца»									
4.1	Формулировка диагнозов и кодирование по МКБ	5	-	2	2		-	1	ПК-1-2	
4.2	Медицинское свидетельство о смерти	3	-	1	1		-	1	ПК-1-2	
Трудоемкость учебного модуля 4		8	-	3	3		-	2		Т/К
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		2	-	-	-		-	2		3
Общая трудоемкость освоения программы		36	-	14	11		-	11		

¹Лекционные занятия.

²Семинарские занятия.

³ Практические занятия.

⁴Обучающий симуляционный курс.

⁵Стажировка.

⁶Дистанционное обучение.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
**РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**



УТВЕРЖДЕНО

учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«10» апреля 2025 г.

протокол №7

Председатель совета

О.А. Милованова

**8.1 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН С ПРИМЕНЕНИЕМ
ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПО ТЕМЕ
«БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ: КРИТЕРИИ
ДИАГНОСТИКИ»**

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики»

Задачи дистанционного обучения:

- совершенствование знаний о болезнях сердечно-сосудистой системы, этиологии, патогенезе, патоморфозе и танатогенезе;
- совершенствование навыков диагностики и особенностей дифференциальной диагностики сердечной патологии взрослого населения;
- отработка навыков секционному исследованию трупа с применением приемов и техник вскрытия сердца;
- совершенствование навыков выбора, применения лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний сердца и интерпретации результатов полученных исследований;
- совершенствование навыков использования Международной статистической классификацией болезней и проблем (МКБ) при судебно-медицинской диагностике сердечной патологии, и ее кодировании;
- совершенствование навыков установления причины смерти и диагноза заболевания (состояния) судебно-медицинском исследовании умерших от сердечно-сосудистой недостаточности.

Контингент обучающихся:

- по основной специальности: Судебно-медицинская экспертиза
- по дополнительной специальности: Патологическая анатомия.

Трудоемкость обучения: 11 академических часов.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: очная, с использованием дистанционных образовательных технологий.

№ п / п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	Формируемые компетенции	Обучение с использованием ДОТ			
				Асинхронное обучение (заочное)		Синхронное обучение (очное)	
				акад. час.	фор ма и вид ДОТ	акад. час.	форма и вид ДОТ
1.1	Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания	1	ПК-1-2	-	-	1	Вебинар
1.2	Заболевания эндокарда, миокарда и перикарда	1	ПК-1-2	-	-	1	Вебинар
1.3	Сердечная недостаточность	1	ПК-1-2	-	-	1	Вебинар
2.1	Судебно-медицинское исследование трупа	1	ПК-1-2	-	-	1	Вебинар
2.2	Особенности техники секционного вскрытия сердца	1	ПК-1-2	-	-	1	Вебинар
3.1	Лабораторная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	1	ПК-1-2	-	-	1	Вебинар
3.2	Методы инструментальной диагностики сердечной патологии	1	ПК-1-2	-	-	1	Вебинар
4.1	Формулировка судебно-медицинского (патологоанатомического) диагноза и кодирование по МКБ	1	ПК-1-2	-	-	1	Вебинар
4.2	Медицинское свидетельство о смерти	1	ПК-1-2	-	-	1	Вебинар
	Итоговая аттестация	2	ПК-1-2	-	-	2	Вебинар
	Итого	11	-	-	-	11	

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«10» апреля 2025 г.

протокол №7

Председатель совета

О.А. Милованова



9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы

повышения квалификации врачей по теме

«Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики»

Сроки обучения: согласно Учебно-производственному плану

<i>Название и темы рабочей программы</i>	<i>1 неделя</i>
	<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>
Патология сердца: клинические и патоморфологические проявления	8
Секционное исследование при сердечно-сосудистой патологии	8
Лабораторная и инструментальная судебно-медицинская диагностика сердечной патологии	10
Алгоритм судебно-медицинской диагностики заболеваний сердца	8
Итоговая аттестация	2
Общая трудоемкость программы (акад. час.)	36

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«10» апреля 2025 г.
протокол №7
Председатель совета
О.А. Милованова

10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

10.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «ПАТОЛОГИЯ СЕРДЦА: КЛИНИЧЕСКИЕ И ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ»

Трудоемкость освоения: 8 академических часов.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1 «Патология сердца: клинические и патоморфологические проявления»

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания
1.2	Заболевания эндокарда, миокарда и перикарда
1.3	Сердечная недостаточность

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1 «Патология сердца: клинические и патоморфологические проявления»

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Код темы рабочей программы	Компетенции
1	Вебинар-лекция	Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания	1.1	ПК-1-2
2	Вебинар-лекция	Заболевания эндокарда, миокарда и перикарда	1.2	ПК-1-2
3	Вебинар-лекция	Сердечная недостаточность	1.3	ПК-1-2

Контрольно-оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 1 «Патология сердца: клинические и патоморфологические проявления»

Перечень контрольных вопросов:

1. Этиология, патогенез ишемической болезни сердца.
2. Эссенциальная артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь): клиническое течение.
3. Дилатационная кардиомиопатия: патоморфологическая картина.
4. Острый коронарный синдром: клинические проявления.
5. Инфекционный миокардит: клиника, патоморфология.
6. Основные причины и факторы, способствующие развитию острой сердечной недостаточности.

Перечень контрольных заданий:

1. Составление глоссария по основным сведениям об атеросклеротических заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
2. Составление схемы диагностических признаков морфологической картины заболеваний эндокарда, миокарда и перикарда.
3. Разработка алгоритма действий при диагностике острой и хронической сердечной недостаточности.

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 1 «Патология сердца: клинические и патоморфологические проявления»

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. Хронически протекающим заболеванием, основным проявлением которого является артериальная гипертензия, не связанная с патологическими процессами, является болезнь:

А) гипертоническая
Б) ишемическая
В) атеросклеротическая
Г) цереброваскулярная

Ответ: А.

2. Присутствие изменений одного или нескольких органов-мишеней является характеристикой _____ стадии гипертонической болезни:

А) 1
Б) 2
В) 3
Г) 4

Ответ: Б.

3. К основным факторам риска развития гипертонической болезни относят, в том числе:

А) алиментарная дистрофия

- Б) подростковый возраст
 - В) абдоминальное ожирение
 - Г) активный образ жизни
- Ответ: В.

4. К клиническому синдрому, проявляющемуся чувством стеснения или болью сжимающего, давящего характера за грудиной относят:

- А) миалгию
 - Б) стенокардию
 - В) невралгию
 - Г) гипертензию
- Ответ: Б.

5. К причине развития стенокардии относят, в том числе:

- А) обструкцию коронарных артерий
 - Б) гипертоническую болезнь
 - В) отсутствие клапанов
 - Г) вирусный агент
- Ответ: А.

6. Очаговым или диффузным воспалением сердечной мышцы вследствие воздействия инфекционных и химических токсинов, приводящих к повреждениям кардиомиоцитов и сердечной дисфункции является:

- А) острый респираторный дистресс-синдром;
 - Б) полиорганная недостаточность;
 - В) септический шок;
 - Г) миокардит
- Ответ: Г.

7. Вовлечение в патологический процесс всего левого желудочка сердца с развитием сердечной недостаточности может быть проявлением _____ миокардита:

- А) очагового
 - Б) диффузного
- Ответ: Б.

8. К гетерогенной группе заболеваний различной этиологии, сопровождающиеся механической или электрической дисфункцией миокарда и непропорциональной дилатацией и гипертрофией, относят:

- А) кардиомиопатии
 - Б) атеросклероз
 - В) инфаркт миокарда
 - Г) миокардиты
- Ответ: А.

9. Заболеванием с изолированным или преимущественным поражением миокарда является кардиомиопатия:

- А) первичная
- Б) вторичная
- В) хроническая
- Г) острая

Ответ: А.

10. Поражение миокарда при системном (полиорганном) заболевании является критерием _____ кардиомиопатии:

- А) первичная
- Б) вторичная
- В) хроническая
- Г) острая

Ответ: Б.

Литература к учебному модулю представлена далее

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«10» апреля 2025 г.

протокол №7

Председатель совета

О.А. Милованова



10.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2
«СЕКЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ»

Трудоемкость освоения: 8 академических часов.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2
«Секционное исследование сердечно-сосудистой системы»

Код	Название и темы рабочей программы
2.1	Судебно-медицинское исследование трупа
2.2	Особенности техники секционного вскрытия сердца

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 «Секционное исследование сердечно-сосудистой патологии»

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Код темы рабочей программы	Компетенции
1	Вебинар-лекция	Судебно-медицинское исследование трупа	2.1	ПК-1-2
2	Вебинар-лекция	Особенности техники секционного вскрытия сердца	2.2	ПК-1-2

Контрольно-оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 2
«Секционное исследование при сердечно-сосудистой системы»

Перечень контрольных вопросов:

1. Организация судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.

2. Алгоритм исследования миокарда с признаками постинфарктного кардиосклероза.
3. Техника и методика исследования трупов при скоропостижной смерти.
4. Техника и методы секционного исследования внутренних органов.
5. Фиксация образцов тканей и органов для гистологического исследования: правила и порядок.

Перечень контрольных заданий:

1. Подготовить алгоритм исследования полостей тела, описание вскрытия.
2. Составить схему макроскопического изучения органов и тканей при вскрытии сердца и сосудов.
3. Составить алгоритм процедуры объектов миокарда и венечных артерий.
4. Перечислить образцы сердца для гистоморфологического исследования.
5. Составить алгоритм упаковки и транспортировки посмертных образцов.

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 2 «Секционное исследование при сердечно-сосудистой системы»

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. Объем, способы, приемы, методы и методики экспертных исследований при вскрытии трупа определяет

- А. врач - судебно-медицинский эксперт
 - Б. следователь
 - В. руководитель ГСЭУ
 - Г. судья
- Ответ: А

2. По методу Абрикосова внутренние органы извлекаются и исследуются в ____ топографических комплексах

- А. 5
- Б. 3
- В. 7
- Г. 9

Ответ: А

3. При вскрытии трупа по методу Вирхова

- А. каждый орган извлекается и исследуется отдельно
- Б. внутренние органы исследуются в пяти топографических комплексах
- В. внутренние органы исследуются без извлечения из трупа
- Г. внутренние органы исследуются без отделения от органокомплекса

Ответ: А

4. При вскрытии трупа по методу Шора внутренние органы

- А. извлекаются единым целым и исследуются без отделения от органокомплекса
- Б. извлекаются и исследуются отдельно

В. извлекаются и исследуются в пяти топографических комплексах
Г. вскрываются и исследуются на месте, без извлечения из трупа
Ответ: А

5. Судебно-медицинское исследование трупа предполагает обязательное вскрытие минимум ____ полостей

А. 3

Б. 2

В. 1

Г. 4

Ответ: А

6. Сердце обычно вскрывают

А. по току крови

Б. против направления тока крови

В. с верхушки по правому желудочку

Г. по межжелудочковой перегородке

Ответ: А

7. Вскрытие сердца по току крови начинают с

А. правого предсердия

Б. левого предсердия

В. правого желудочка

Г. левого желудочка

Ответ: А

8. Вскрытие по методике Г.Г. Автандилова проводится в случаях углубленного изучения

А. системы венечных артерий

Б. грудного отдела аорты

В. верхней полой вены

Г. сонных артерий

Ответ: А

9. Вскрытие сердца без пересечения венечных артерий проводится по методике

А. Абрикосова

Б. Автандилова

В. Флексига

Г. Солохина

Ответ: А

Инструкция: впишите пропущенные слова / пропущенное слово:

10. Массу сердца определяют после (_____) и освобождения органа от (_____).

Ответ: (вскрытия) (крови и свертков)

11. Вскрытие сердца, как правило, производят после исследования (_____).

Ответ: (органов шеи и грудной полости)

12. Толщину мышцы желудочков измеряют на (_____) разрезах.

Ответ: (поперечных)

Литература к учебному модулю представлена далее

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«10» апреля 2025 г.

протокол №7

Председатель совета

О.А. Милованова

10.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3
«ЛАБОРАТОРНАЯ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ
ДИАГНОСТИКА СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ»

Трудоемкость освоения: 10 академических часов.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3
«Лабораторная и инструментальная судебно-медицинская диагностика
сердечной патологии»

<i>Код</i>	<i>Название и темы рабочей программы</i>
3.1	Лабораторная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы
3.2	Методы инструментальной диагностики сердечной патологии

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3 «Лабораторная и инструментальная судебно-медицинская диагностика сердечной патологии»

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Код темы рабочей программы	Компетенции
1	Вебинар-лекция	Лабораторная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	3.1	ПК-1-2
2	Вебинар-лекция	Методы инструментальной диагностики сердечной патологии	3.2	ПК-1-2

Контрольно-оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 3 «Лабораторная и инструментальная судебно-медицинская диагностика сердечной патологии»

Перечень контрольных вопросов:

1. Морфологические формы атеросклеротических заболеваний сердца и сосудов.
2. Виды диагностических исследований сердечной деятельности.
3. Рентгенологическая картина ишемической болезни сердца.
4. Мультиспиральная компьютерная томография сердца в судебно-медицинской практике.
5. Методики обнаружения биохимических показателей при сердечной патологии.
6. Гистологическое исследование миокарда и сосудов: специфические окраски.
7. Иммуногистохимические и молекулярно-генетические маркеры сердечной патологии.
8. ПЦР в диагностике заболеваний сердца и сосудов.

Перечень контрольных заданий:

1. Определить гистологические изменения при миокардите.
2. Описать микроскопическую картину инфаркта миокарда в острой стадии.
3. Перечислить биохимические маркеры инфаркта миокарда.
4. Описать микроскопическую картину кардиомиопатии.
5. Перечислить рентгенологические, МСКТ, КТ-проявления патологии сердца.

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 3 «Лабораторная и инструментальная судебно-медицинская диагностика сердечной патологии»

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:

1. К биохимическим маркерам повреждения миокарда относят

А. КФК
Б. амилаза
В. ЛДГ
Г. АДГ

Ответ: А

2. К биохимическим маркерам повреждения миокарда относят, в том числе

А. сердечный тропонин I
Б. сердечный тропонин Т
В. АДГ
Г. ТТГ

Ответ: А, Б

3. Рутинным исследованием, применяемым с целью дифференциальной диагностики заболеваний сердца и легких, является

А. МСКТ

Б. Эхо-КГ
В. рентгенография грудной клетки
Г. ЭКГ
Ответ: В

4. С помощью рентгенографии грудной клетки можно выявлять
А. левожелудочковую недостаточность
Б. стенокардию
В. инфаркт миокарда
Г. кардиомиопатию
Ответ: А

5. Расширение вставочных дисков вплоть до полного разъединения смежных волокон является _____ кардиомиоцитов
А. диссоциацией
Б. глыбчатым распадом
В. зернистым распадом
Г. миоцитолизисом
Ответ: А

6. Обнаружение элементов в виде оптических просветлений по обе стороны от ядра кардиомиоцитов относится к _____ дистрофии
А. вакуольной
Б. зернистой
В. жировой
Г. углеводной
Ответ: А

7. Перед окрашиванием исходного макроскопического материала последующим этапом обработки является _____ срезов тканей
А. замораживание
Б. центрифугирование
В. фильтрация
Г. обеззараживание
Ответ: А

8. Судебно-гистологический диагноз формируется по _____ принципу
А. патогенетическому
Б. морфометрическому
В. этиотропному
Г. морфогенетическому
Ответ: А

9. При исследовании миокарда были обнаружены в строме лимфоидноклеточные инфильтраты в умеренном количестве в сочетании с дистрофическими изменениями кардиомиоцитов, что соответствует следующему

- А. острому гнойному миокардиту
 - Б. острому экссудативно-пролиферативному миокардиту
 - В. дилатационной кардиомиопатии
 - Г. продуктивному гранулематозному миокардиту
- Ответ: Б

10. При исследовании миокарда из зоны инфаркта отмечается некроз кардиомиоцитов с выраженной нейтрофильной инфильтрацией с образованием вала, отсутствие отека кардиомиоцитов и лейкоцитоза в капиллярах, фуксинофилия, исчезновение поперечной исчерченности кардиомиоцитов, их глыбчатый распад по периферии. Давность инфаркта:

- А. 40 мин – 3 часа
 - Б. 6-23 часов
 - В. 2-3 дня
 - Г. 7-13 дней
- Ответ: В

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«10» апреля 2025 г.
протокол №7
Председатель совета
О.А. Милованова

**10.4 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4
«АЛГОРИТМ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ
СЕРДЦА»**

Трудоемкость освоения: 8 академических часов.

**Содержание рабочей программы учебного модуля 4
«Алгоритм судебно-медицинской диагностики заболеваний сердца»**

Код	Название и темы рабочей программы
4.1	Формулировка судебно-медицинского (патологоанатомического) диагноза, кодирование по МКБ и составление экспертных выводов
4.2	Медицинское свидетельство о смерти

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4 «Алгоритм судебно-медицинской диагностики заболеваний сердца»

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Код темы рабочей программы	Компетенции
1	Вебинар-лекция	Формулировка судебно-медицинского (патологоанатомического) диагноза и кодирование по МКБ	4.1	ПК-1-2
2	Вебинар-лекция	Медицинское свидетельство о смерти	4.2	ПК-1-2

**Контрольно-оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 4
«Алгоритм судебно-медицинской диагностики заболеваний сердца»**

Перечень контрольных вопросов:

1. Определение понятия «диагноз».
2. Структура патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.
3. Требования к формулировке заключительного патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.
4. Принцип формулирования диагноза, его обоснование.
5. Кодирование заболеваний сердечно-сосудистой системы в соответствии с МКБ-10.
6. Медицинское свидетельство о смерти: нормативная правовая база.
7. Порядок и правила заполнения Медицинского свидетельства о смерти.

Перечень контрольных заданий:

1. Составить схему формулирования «простого» патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.
2. Составить схему «сложного» патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.
3. Дать определение понятию «основное заболевание» и его место в структуре патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.
4. Дать определение понятию «осложнения основное заболевание» и его место в структуре патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.
5. Дать характеристику понятию «первоначальная причина смерти».
6. Перечислить и обосновать требования к заполнению Медицинского свидетельства о смерти.

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 4 «Алгоритм судебно-медицинской диагностики заболеваний сердца»

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:

1. Ишемическая болезнь сердца в МКБ-10 включена в Класс

А. IX

Б. X

В. VI

Г. VII

Ответ: А

2. К нозологическим формам ишемической болезни сердца относят:

А. инфаркт миокарда

Б. атеросклероз аорты

В. стенокардию

Г. внезапную коронарную смерть

Ответ: А, В, Г

3. Нозологической формой стабильной ишемической болезни сердца является, в том числе

А. острый коронарный тромбоз без развития инфаркта

- Б. инфаркт миокарда
 - В. внезапная коронарная смерть
 - Г. ранее перенесенный инфаркт миокарда
- Ответ: Г

4. В рубриках заключительного патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза атеросклероза коронарных артерий необходимо указать локализацию и степень максимального стеноза конкретных артерий в

- А. процентах
- Б. промиллях
- В. сантиметрах
- Г. миллиметрах

Ответ: А

5. Острая (внезапная) коронарная смерть в МКБ-10 входит под названием

- А. «предынфарктное состояние»
- Б. «Хроническая ИБС»
- В. «Прочие острые формы ИБС»
- Г. «Стабильная ИБС»

Ответ: В

6. Заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти, является

- А. фоновым
- Б. основным
- В. сопутствующим
- Г. осложнением

Ответ: Б

7. Заболеванием, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти, является

- А. сопутствующим
- Б. основным
- В. фоновым
- Г. осложнением

Ответ: А

8. К нозологическим единицам, травмам, синдромам и симптомам, патологическим процессам, патогенетически и/или этиологически связанными с основным заболеванием, утяжеляющими его течение и, нередко, являющимися

непосредственной причиной смерти, но не являющимися при этом его проявлениями, относят

А. сопутствующие

Б. осложнения

В. фоновые

Г. основные

Ответ: Б

9. В строке б) Медицинского свидетельства о смерти указывается

А. первоначальная причина смерти – основное заболевание

Б. смертельное осложнение

В. сопутствующее заболевание

Г. осложнение основного заболевания

Ответ: А

10. В строке а) Медицинского свидетельства о смерти указывается

А. первоначальная причина смерти – основное заболевание

Б. осложнение основного заболевания

В. сопутствующее заболевание

Г. смертельное осложнение

Ответ: Г.

Литература к рабочим модулям программы:

Основная:

1. Шляхто, Е. В. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с.: ил. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5397-1. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453971.html>.
2. Пальцев, М. А. Патологическая анатомия: национальное руководство / гл. ред. М. А. Пальцев, Л. В. Кактурский, О. В. Зайратьянц - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1264 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-3154-2. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431542.html>.
3. Судебная медицина: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. И. Пиголкина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. – 784 с.: ил. – (Серия «Национальные руководства»). – DOI: 10.33029/9704-8267-4-FME-2024-1-784.
4. Формулировка патологоанатомического диагноза. Клинические рекомендации. Серия «Клинические рекомендации Российского общества патологоанатомов». Под ред. Г.А. Франка, О.В. Зайратьянца, П.Г. Малькова, Л.В. Кактурского. - М.: «Практическая медицина», 2016.

Дополнительная:

1. Национальные клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность (2024)», одобренные Научно-методическим советом МЗ РФ/ Общероссийская общественная организация «Российское кардиологическое общество», Общероссийская общественная организация "Общество специалистов по сердечной недостаточности", Автономная некоммерческая организация "Национальное общество по изучению сердечной недостаточности и заболеваний миокарда", Общероссийская общественная организация "Российское научное медицинское общество терапевтов" <https://cr.minzdrav.gov.ru>
2. Атлас по судебной медицине [Электронный ресурс] / Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А., Горностаев Д.В. и др. Под ред. Ю.И. Пиголкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415429.html>.
3. Кардиология. Национальное руководство: краткое издание / под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 848 с.
4. Попов В.Л., Ковалев А.В., Ягмуров О.Д., Толмачев И.А. Судебная медицина: Учебник для медицинских вузов. – СПб.: Издательство «Юридический центр», 2021. – 512 с.
5. Солохин А.А., Солохин Ю.А. Руководство по судебно-медицинской экспертизе трупа. – М.: РМАПО, 1997. 264 с. (для врачей судебно-медицинских экспертов, врачей-патологоанатомов, преподавателей кафедр судебной медицины и патологической анатомии, студентов медицинских вузов).
6. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы [Электронный ресурс] / Клевно В.А.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424551.html>.

7. Судебно-медицинский диагноз: руководство / [Клевно В.А., Кучук С.А., Лысенко О.В. и др.]; под ред. проф. В.А. Клевно – М.: Ассоциация СМЭ, 2015. – 315 с.: ил. ISBN 978-5-9905503-4-6.
8. Патологоанатомическое вскрытие: нормативные документы. Под редакцией Г.А. Франка и П.Г. Малькова - М.: Медиа Сфера, 2014. 80 с.
9. Громов, А.П. Судебно-медицинское исследование трупа / А.П. Громов, А.В. Капустин. – М.: Медицина, 1991.
10. Калитиевский, П.Ф. Макроскопическая дифференциальная диагностика патологических процессов / П.Ф. Калитиевский. - М.: Медицина, 1987. - 400 с.
11. Попов В.Л., Ковалев А.В., Ягмуров О.Д., Толмачев И.А. Судебная медицина: Учебник для медицинских вузов. – СПб.: Издательство «Юридический центр», 2021. – 512 с.
12. Судебная медицина: учебник / Под ред. В.Н. Крюкова. - Изд. 5-е, перераб. и доп.
13. Руководство по судебной медицине / под ред. В.Н. Крюкова, И.В. Буромского. – М.; Норма: ИНФРА-М, 2017. – 656 с.: ил.
14. Солохин А.А., Солохин Ю.А. Руководство по судебно-медицинской экспертизе трупа. – М.: РМАПО, 1997. 264 с. (для врачей судебно-медицинских экспертов, врачей-патологоанатомов, преподавателей кафедр судебной медицины и патологической анатомии, студентов медицинских вузов).
15. Атлас по судебной медицине [Электронный ресурс] / Пиголкин Ю.И., Дубровин И.А., Горностаев Д.В. и др. Под ред. Ю.И. Пиголкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415429.html>.
16. Клевно В.А., Кислов М.А., Эрлих Э. Секционная техника и технологии исследования трупов: учебное пособие / авт.-сост. Клевно В.А., Кислов М.А., Эрлих Э. – М.: Ассоциация СМЭ, 2019. – 232 с., ил. ISBN 978-5-9905503-8-4.
17. Кинле, А.Ф., Ковалев, А.В. Правила забора, хранения, доставки биоматериала для проведения биохимического исследования и трактовки биохимических показателей в судебно-медицинской практике: Учебно- методическое пособие. - М.: ГБОУ ДПО «РМАПО» Минздрава России, ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России, 2016. - 30 с.
18. Лабораторные и специальные методы исследования в судебной медицине: Практ. руководство / Под ред. В.И. Пашковой и В.В. Томилина. - М.: Медицина, 1975. - 456 с.
19. Пермяков, А.В. Судебно-медицинская гистология: руководство для врачей / А.В. Пермяков, В.И. Витер, Н.И. Неволин. – Ижевск; Екатеринбург, 2003. – 214 с.
20. Пиголкин, Ю.И. Атлас по судебной медицине / Ю.И. Пиголкин, И.Н. Богомолова. - М.: Мед. информац. агентство, 2006. – 312 с.
21. Асташкина, О.Т., Тучик, Е.С. Судебно-биохимическая диагностика скоропостижной смерти М.: Издательство «Спутник», 2012. – 149 с.
22. Власова, Н.В., Асташкина, О.Т. Дифференциальная диагностика ИБС и алкогольной кардиомиопатии. М.: Издательство «Спутник», 2010. – 109 с.
23. Дежинова, Т.А. Биохимические методы исследования в практике судебно-медицинской экспертизы / Т.А. Дежинова. – СПб, 2001. – 59 с.

24. Наumenко, В.Г. Гистологический и цитологический методы исследования в судебной медицине / В.Г. Наumenко, Н.А. Митяева. - 1980. –226 с.

25. Атлас инфекционных болезней. Под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова, В.В. Никифорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Электронный ресурс. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html>

26. Ковалев А.В., Макаров И.Ю., Куприна Т.А., Кинле А.Ф., Романенко Г.Х. Основные принципы формулирования судебно-медицинского диагноза: учебное пособие (для ординаторов и аспирантов). – Ижевск: ООО «Принт». – 2017. – 74 с.

27. Хохлов, В.В. Врачебное свидетельство о смерти. Кодирование причины смерти по МКБ-10 в практической работе судебно-медицинского эксперта. Структура судебно-медицинского диагноза и выводов: практ. пособие / В.В. Хохлов. – Смоленск, 1999 – 117 с.

28. Верткин, А.П. Окончательный диагноз / А.П. Верткин, О.В. Зайратьянц, Е.И. Вовк. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 576 с.

11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

11.1 Реализация программы с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

Организации, осуществляющие образовательную деятельность, вправе применять дистанционные образовательные технологии при реализации образовательных программ в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики» реализуется с применением ДОТ информационно-телекоммуникационными сетями при опосредованном взаимодействии обучающихся и педагогических работников.

Для реализации образовательных программ с применением дистанционных образовательных технологий в Академии созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств, и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

Обучающийся по циклу повышения квалификации врачей по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики» проходит обязательную процедуру регистрации в единой информационной образовательной среде Академии с указанием персональных данных, включая актуальный адрес электронной почты. На электронную почту слушателю направляется ссылка для подключения к ежедневным занятиям. Платформа, которую использует РМАНПО для проведения занятий, содержит опцию по контролю присутствия слушателя. Участие слушателя регистрируется с помощью контрольных вопросов в виде окон, всплывающих 1 раз в течение 45 минут. Итоговый контроль осуществляется онлайн тестированием через СДО и офлайн собеседованием.

При реализации образовательных программ с применением ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Академии, или ее филиала независимо от места нахождения обучающихся.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1 Промежуточная аттестация обучающихся:

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

12.2 Итоговая аттестация обучающихся:

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПО и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики» проводится в форме *зачета* и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врачей в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплины в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики».

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Болезни сердца в судебно-медицинской практике: критерии диагностики» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ государственного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
**РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**



УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«10» апреля 2025 г.

протокол №7

Председатель совета

О.А. Милованова

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1 Оценочные материалы промежуточной аттестации- промежуточная аттестация не предусмотрена.

Форма итоговой аттестации:

1. Тестовый контроль.
2. Собеседование.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Эпидемиология развития сердечно-сосудистых заболеваний.
2. Оценка риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.
3. Симптомы и синдромы острой сердечной недостаточности.
4. Симптомы и синдромы хронической сердечной недостаточности.
5. Алкогольное поражение сердца.
6. Врожденные пороки сердца у взрослых.
7. Особенности сердечно-сосудистой системы у спортсменов.
8. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, связанных с атеросклерозом.
9. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, связанных с ожирением.
10. Организация судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа.
11. Алгоритм исследования миокарда с признаками постинфарктного кардиосклероза.
12. Техника и методика исследования трупов при скоропостижной смерти.
13. Техника и методы секционного исследования внутренних органов.
14. Фиксация образцов тканей и органов для гистологического исследования: правила и порядок.
15. Нормативная база по проведению лабораторной диагностики сердечной патологии.

16. Методы лабораторной диагностики при заболеваниях сердечно-сосудистой патологии.

17. Назначение специальных окрасок при исследовании миокарда и коронарных артерий.

18. Гистологические признаки давности течения патологических процессов при болезнях сердца.

19. Микроскопические признаки гипертонической болезни.

20. Гистологические критерии поражения миокарда при кардиомиопатии.

21. Биохимические показатели посмертной сердечной патологии.

22. КТ-диагностика сердечной патологии.

23. Магнито-резонансная томография сердца.

24. Требования к формулировке заключительного клинического, патологоанатомического и судебно-медицинского диагнозов.

25. Диагноз как важнейший объект стандартизации в здравоохранении.

26. Диагноз как документальное свидетельство профессиональной квалификации врача.

27. Медицинская и социальная функции диагноза.

28. Структура «простого» патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.

29. Структура «сложного» патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

1. Составление глоссария по основным сведениям об атеросклеротических заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

2. Составление схемы диагностических признаков морфологической картины заболеваний эндокарда, миокарда и перикарда.

3. Разработка алгоритма действий при диагностике острой и хронической сердечной недостаточности.

4. Подготовить алгоритм исследования полостей тела, описание вскрытия.

5. Составить схему макроскопического изучения органов и тканей при вскрытии сердца и сосудов.

6. Составить алгоритм процедуры объектов миокарда и венечных артерий.

7. Перечислить образцы сердца для гистоморфологического исследования.

8. Составить алгоритм упаковки и транспортировки посмертных образцов.

9. Морфологические формы атеросклеротических заболеваний сердца и сосудов.

10. Виды диагностических исследований сердечной деятельности.

11. Рентгенологическая картина ишемической болезни сердца.

12. Мультиспиральная компьютерная томография сердца в судебно-медицинской практике.

13. Методики обнаружения биохимических показателей при сердечной патологии.

14. Гистологическое исследование миокарда и сосудов: специфические окраски.

15. Иммуногистохимические и молекулярно-генетические маркеры сердечной патологии.

16. ПЦР в диагностике заболеваний сердца и сосудов.
17. Составить схему формулирования «простого» патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.
18. Составить схему «сложного» патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.
19. Дать определение понятию «основное заболевание» и его место в структуре патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.
20. Дать определение понятию «осложнения основное заболевание» и его место в структуре патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.
21. Дать характеристику понятию «первоначальная причина смерти».
22. Перечислить и обосновать требования к заполнению Медицинского свидетельства о смерти.

Фонд оценочных средств:

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. Объем, способы, приемы, методы и методики экспертных исследований при вскрытии трупа определяет

А. врач-судебно-медицинский эксперт

Б. следователь

В. руководитель ГСЭУ

Г. судья

Ответ: А

2. По методу Абрикосова внутренние органы извлекаются и исследуются в _____ топографических комплексах

А. 5

Б. 3

В. 7

Г. 9

Ответ: А

3. При вскрытии трупа по методу Вирхова

А. каждый орган извлекается и исследуется отдельно

Б. внутренние органы исследуются в пяти топографических комплексах

В. внутренние органы исследуются без извлечения из трупа

Г. внутренние органы исследуются без отделения от органокомплекса

Ответ: А

4. При вскрытии трупа по методу Шора внутренние органы

А. извлекаются единым целым и исследуются без отделения от органокомплекса

Б. извлекаются и исследуются отдельно

В. извлекаются и исследуются в пяти топографических комплексах

Г. вскрываются и исследуются на месте, без извлечения из трупа

Ответ: А

5. Судебно-медицинское исследование трупа предполагает обязательное вскрытие минимум ____ полостей

А. 3

Б. 2

В. 1

Г. 4

Ответ: А

6. Сердце обычно вскрывают

А. по току крови

Б. против направления тока крови

В. с верхушки по правому желудочку

Г. по межжелудочковой перегородке

Ответ: А

7. Вскрытие сердца по току крови начинают с

А. правого предсердия

Б. левого предсердия

В. правого желудочка

Г. левого желудочка

Ответ: А

8. Вскрытие по методике Г.Г. Автандилова проводится в случаях углубленного изучения

А. системы венечных артерий

Б. грудного отдела аорты

В. верхней поллой вены

Г. сонных артерий

Ответ: А

9. Вскрытие сердца без пересечения венечных артерий проводится по методике

А. Абрикосова

Б. Автандилова

В. Флексига

Г. Солохина

Ответ: А

Инструкция: впишите пропущенные слова / пропущенное слово:

10. Массу сердца определяют после (_____) и освобождения органа от (_____).

Ответ: (вскрытия) (крови и свертков)

11. Вскрытие сердца, как правило, производят после исследования (_____).

Ответ: (органов шеи и грудной полости)

12. Толщину мышцы желудочков измеряют на (_____) разрезах.

Ответ: (поперечных)

Инструкция: выберите один правильный ответ:

13. Хронически протекающим заболеванием, основным проявлением которого является артериальная гипертензия, не связанная с патологическими процессами, является болезнь:

- А) гипертоническая
- Б) ишемическая
- В) атеросклеротическая
- Г) цереброваскулярная

Ответ: А.

14. Присутствие изменений одного или нескольких органов-мишеней является характеристикой _____ стадии гипертонической болезни:

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

Ответ: Б.

15. К основным факторам риска развития гипертонической болезни относят, в том числе:

- А) алиментарная дистрофия
- Б) подростковый возраст
- В) абдоминальное ожирение
- Г) активный образ жизни

Ответ: В.

16. К клиническому синдрому, проявляющемуся чувством стеснения или болью сжимающего, давящего характера за грудиной относят:

- А) миалгию
- Б) стенокардию
- В) невралгию
- Г) гипертензию

Ответ: Б.

17. К причине развития стенокардии относят, в том числе:

- А) обструкцию коронарных артерий
- Б) гипертоническую болезнь
- В) отсутствие клапанов
- Г) вирусный агент

Ответ: А.

18. Очаговым или диффузным воспалением сердечной мышцы вследствие воздействия инфекционных и химических токсинов, приводящих к повреждениям кардиомиоцитов и сердечной дисфункции является:

- А) острый респираторный дистресс-синдром;
- Б) полиорганная недостаточность;
- В) септический шок;
- Г) миокардит

Ответ: Г.

19. Вовлечение в патологический процесс всего левого желудочка сердца с развитием сердечной недостаточности может быть проявлением ____ миокардита:

- А) очагового
- Б) диффузного

Ответ: Б.

20. К гетерогенной группе заболеваний различной этиологии, сопровождающиеся механической или электрической дисфункцией миокарда и непропорциональной дилатацией и гипертрофией, относят:

- А) кардиомиопатии
- Б) атеросклероз
- В) инфаркт миокарда
- Г) миокардиты

Ответ: А.

21. Заболеванием с изолированным или преимущественным поражением миокарда является кардиомиопатия:

- А) первичная
- Б) вторичная
- В) хроническая
- Г) острая

Ответ: А.

22. Поражение миокарда при системном (полиорганном) заболевании является критерием ____ кардиомиопатии:

- А) первичная
- Б) вторичная
- В) хроническая
- Г) острая

Ответ: Б.

23. К биохимическим маркерам повреждения миокарда относят

- А. КФК
- Б. амилаза
- В. ЛДГ
- Г. АДГ

Ответ: А

24. К биохимическим маркерам повреждения миокарда относят, в том числе

А. сердечный тропонин I

Б. сердечный тропонин Т

В. АДГ

Г. ТТГ

Ответ: А, Б

25. Рутинным исследованием, применяемым с целью дифференциальной диагностики заболеваний сердца и легких, является

А. МСКТ

Б. Эхо-КГ

В. рентгенография грудной клетки

Г. ЭКГ

Ответ: В

26. С помощью рентгенографии грудной клетки можно выявлять

А. левожелудочковую недостаточность

Б. стенокардию

В. инфаркт миокарда

Г. кардиомиопатию

Ответ: А

27. Расширение вставочных дисков вплоть до полного разъединения смежных волокон является _____ кардиомиоцитов

А. диссоциацией

Б. глыбчатым распадом

В. зернистым распадом

Г. миоцитолизисом

Ответ: А

28. Обнаружение элементов в виде оптических просветлений по обе стороны от ядра кардиомиоцитов относится к _____ дистрофии

А. вакуольной

Б. зернистой

В. жировой

Г. углеводной

Ответ: А

29. Перед окрашиванием исходного макроскопического материала последующим этапом обработки является _____ срезов тканей

А. замораживание

Б. центрифугирование

В. фильтрация

Г. обеззараживание

Ответ: А

30. Судебно-гистологический диагноз формируется по _____ принципу

А. патогенетическому

Б. морфометрическому

В. этиотропному

Г. морфогенетическому

Ответ: А

31. При исследовании миокарда были обнаружены в строме лимфоидноклеточные инфильтраты в умеренном количестве в сочетании с дистрофическими изменениями кардиомиоцитов, что соответствует следующему

А. острому гнойному миокардиту

Б. острому экссудативно-пролиферативному миокардиту

В. дилатационной кардиомиопатии

Г. продуктивному гранулематозному миокардиту

Ответ: Б

32. При исследовании миокарда из зоны инфаркта отмечается некроз кардиомиоцитов с выраженной нейтрофильной инфильтрацией с образованием вала, отсутствие отека кардиомиоцитов и лейкоцитоза в капиллярах, фуксинофилия, исчезновение поперечной исчерченности кардиомиоцитов, их глыбчатый распад по периферии. Давность инфаркта:

А. 40 мин – 3 часа

Б. 6-23 часов

В. 2-3 дня

Г. 7-13 дней

Ответ: В

33. Ишемическая болезнь сердца в МКБ-10 включена в Класс

А. IX

Б. X

В. VI

Г. VII

Ответ: А

34. К нозологическим формам ишемической болезни сердца относят:

А. инфаркт миокарда

Б. атеросклероз аорты

В. стенокардию

Г. внезапную коронарную смерть

Ответ: А, В, Г

35. Нозологической формой стабильной ишемической болезни сердца является, в том числе

- А. острый коронарный тромбоз без развития инфаркта
- Б. инфаркт миокарда
- В. внезапная коронарная смерть
- Г. ранее перенесенный инфаркт миокарда

Ответ: Г

36. В рубриках заключительного патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза атеросклероза коронарных артерий необходимо указать локализацию и степень максимального стеноза конкретных артерий в

- А. процентах
- Б. промиллях
- В. сантиметрах
- Г. миллиметрах

Ответ: А

37. Острая (внезапная) коронарная смерть в МКБ-10 входит под названием

- А. «предынфарктное состояние»
- Б. «Хроническая ИБС»
- В. «Прочие острые формы ИБС»
- Г. «Стабильная ИБС»

Ответ: В

38. Заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти, является

- А. фоновым
- Б. основным
- В. сопутствующим
- Г. осложнением

Ответ: Б

39. Заболеванием, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти, является

- А. сопутствующим
- Б. основным
- В. фоновым
- Г. осложнением

Ответ: А

40. К нозологическим единицам, травмам, синдромам и симптомам, патологическим процессам, патогенетически и/или этиологически связанными с основным заболеванием, утяжеляющими его течение и, нередко, являющимися непосредственной причиной смерти, но не являющимися при этом его проявлениями, относят

- А. сопутствующие
- Б. осложнения
- В. фоновые
- Г. основные

Ответ: Б

41. В строке б) Медицинского свидетельства о смерти указывается

- А. первоначальная причина смерти – основное заболевание
- Б. смертельное осложнение
- В. сопутствующее заболевание
- Г. осложнение основного заболевания

Ответ: А

42. В строке а) Медицинского свидетельства о смерти указывается

- А. первоначальная причина смерти – основное заболевание
- Б. осложнение основного заболевания
- В. сопутствующее заболевание
- Г. смертельное осложнение

Ответ: Г.

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Программа реализуется профессорско-преподавательским составом кафедры ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	90-100	5
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	80-89	4
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в	70-79	3

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки		
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	69 и менее	2

14.3. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено	70-100	Зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	менее 70	Незачет