

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

16 июня 2022 г., протокол УС №6

Гематология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Патофизиологии и общей патологии**

Учебный план о310804-Трансфуз-22-1.plx
Специальность: Трансфузиология

Квалификация **Врач-трансфузиолог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 32
самостоятельная работа 40

Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	уп	рп	уп	рп
Неделя	16			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	4	4	4	4
Практические	28	28	28	28
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Бубович Елена Владимировна

Рабочая программа дисциплины

Гематология

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.04
ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. №
1046)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Трансфузиология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 16.06.2022 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Патофизиологии и общей патологии

Зав. кафедрой д.м.н. профессор Коваленко Людмила Васильевна

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Цель дисциплины подготовка квалифицированного врача-специалиста трансфузиолога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Педагогика
2.1.2	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.1.3	Трансфузиология
2.1.4	Патология
2.1.5	Иммуногематология
2.1.6	Анестезиология и реанимация
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Патология коагуляционного гемостаза
2.2.2	Патология сосудисто-тромбоцитарного гемостаза
2.2.3	Производственная (клиническая) практика
2.2.4	Эферентные методы терапии и АИК
2.2.5	Государственная итоговая аттестация

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в трансфузионной терапии

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	медико-социальную экспертизу и медико-социальную реабилитацию при патологии органов кроветворения;
3.1.2	правовые основы деятельности гематолога;
3.1.3	вопросы развития, нормальной анатомии и гистологии органов кроветворения у детей и взрослых;
3.1.4	физиологию органов кроветворения;
3.1.5	патофизиологию системы кроветворения;
3.1.6	клиническую фармакологию в аспектах гематологии смежных дисциплин;
3.1.7	методы функциональных, клинических и патоморфологических исследований кроветворения у детей и взрослых, применяемые на современном этапе;
3.1.8	генетику в гематологии;
3.1.9	общую семиотику заболеваний системы крови;
3.1.10	классификацию гемобластозов;
3.1.11	клинику, диагностику и лечение гемобластозов;
3.1.12	вопросы реабилитации при гемобластозах;
3.1.13	классификацию анемий;
3.1.14	клинику, дифференциальную диагностику и принципы патогенетической терапии анемий;
3.1.15	классификацию нарушений системы гемостаза;
3.1.16	клинические симптомы, диагностику и лечение нарушений системы гемостаза;
3.1.17	классификацию депрессий кроветворения;
3.1.18	этиологию, клинические проявления различных видов депрессий кроветворения;
3.1.19	патогенетическую терапию депрессий кроветворения;
3.1.20	классификацию неотложных состояний в гематологии;
3.1.21	патогенез, диагностику и лечение острых анемических синдромов;

3.1.22	патогенез, диагностику и лечение острых ДВС - синдромов (диссеминированное внутрисосудистое свертывание);
3.1.23	диагностику и лечение острой полиорганной недостаточности;
3.1.24	вопросы трансфузионной терапии при болезнях крови;
3.1.25	показания к хирургическому лечению болезней системы крови;
3.1.26	дифференциальную диагностику симптоматических и реактивных эритроцитозов;
3.1.27	патогенез, диагностику и лечение иммунобластных лимфаденитов;
3.1.28	показания к назначению трансфузионной терапии (определение групповой и резус – принадлежности);
3.1.29	знания о необходимых исследованиях для диагностики заболеваний системы крови (в т. ч. и у детей): определение белковых фракций сыворотки крови, определение изоферментов лактатдегидрогеназы и других сывороточных ферментов, цитохимические исследования клеток крови; кариологические исследования; иммуногематологические исследования; иммунофенотипирование; коагулологический мониторинг; бактериологический экспресс-анализ; радиологические исследования; компьютерная томография; МРТ; ПЭТ; ультразвуковое исследование внутренних органов; трансфузионное обеспечение хирургической гематологии;
3.1.30	основы цитологической и гистологической диагностики, умением самостоятельно распознать под микроскопом основные виды гематологической патологии. (в т. ч. и у детей).
3.2	Уметь:
3.2.1	принимать участие в проведении дополнительных методов исследования (рентгено- и радио-логических, УЗИ, лапароскопии, биопсии и др.);
3.2.2	осуществлять надлежащий уровень лечения больных в соответствии с современными достижениями медицинской науки и практики;
3.2.3	обеспечивать необходимый уход за больными на основании принципов лечебно - охранительного режима и соблюдения правил медицинской деонтологии;
3.2.4	участвовать в обходах заведующего отделением и докладывать ему о своих больных, при необходимости принимать участие в консультациях других больных данного отделения или других отделений стационара;
3.2.5	качественно оформлять в установленном порядке медицинские карты больных с обязательным указанием состояния больного, пищевого и санитарно - гигиенического режима, лечебных мероприятий, применения важнейших диагностических исследований;
3.2.6	правильно эксплуатировать медицинские приборы, аппараты, инструменты и оборудования по гематологии;
3.2.7	проводить анализ качественных показателей своей работы, эффективности и отдаленных результатов лечения больных;
3.2.8	систематически повышать квалификацию путем чтения специальной литературы, участия в заседаниях научных обществ, научно - практических конференциях, клинических разборах больных, а также путем изучения опыта работы других лечебно-профилактических учреждений гематологического профиля;
3.2.9	принимать активное участие в работе по санитарному просвещению больных в стационаре путем проведения лекций, бесед и других форм работы;
3.2.10	сообщать родственникам о состоянии больных с учетом принципов медицинской деонтологии, получать от них дополнительные сведения о развитии заболевания и проводимых ранее лечебно - диагностических мероприятий;
3.2.11	адекватно собрать анамнез заболевания и анамнез жизни;
3.2.12	проводить тщательное обследование больного: выявлять основные жалобы, характерные для гематологических заболеваний;
3.2.13	выявлять специфические признаки гематологического заболевания;
3.2.14	определять объем клинико-лабораторных исследований при анемических синдромах;
3.2.15	проводить дифференциальную диагностику различных вариантов острых лейкозов для проведения адекватной терапии;
3.2.16	проводить адекватное обследование больных хроническими лейкозами;
3.2.17	проводить дифференциальную диагностику различных вариантов нарушений гемостаза;
3.2.18	интерпретировать результаты инструментальных исследований (рентгенологического, ультразвукового, сцинтиграфического, магнитно-резонансной томографии, ПЭТ, интерпретировать результаты специальных гематологических методов обследования (цитологические, гистологические, иммунохимические, иммунофенотипические, кариологические);
3.2.19	диагностики и принципами лечения различных проявлений геморрагического синдрома;
3.2.20	интерпретировать результаты дополнительных исследований, применяемых в гематологии (гистология, иммуногистохимия, иммунофенотипирование, иммунохимия, бактериология, магнитно-резонансной томографии).
3.3	Владеть:
3.3.1	общеклиническими методами обследования больного (перкуссия, пальпация, аускультация): определять перкуторно и пальпаторно размеры печени и селезенки; определять размеры и консистенцию лимфатических узлов;
3.3.2	методами оказания первой медицинской помощи при кровотечениях;
3.3.3	методами современной гематологической реанимации;

3.3.4	патогенетическим подходом к лечению анемических синдромов;
3.3.5	патогенетическим подходом к лечению различных вариантов острых лейкозов;
3.3.6	патогенетическим подходом к лечению различных вариантов хронических лейкозов;
3.3.7	диагностикой и принципами патогенетического лечения других нарушений гемостаза;
3.3.8	принципами экстракорпорального очищения крови;
3.3.9	методами трансфузионной терапии (определение групповой и резус – принадлежности);
3.3.10	методами получения и применения терапии компонентами крови;
3.3.11	подходом к лечению инфекционных осложнений у гематологических больных;
3.3.12	подходом к диагностике и лечению грибковых поражений внутренних органов у гематологических больных.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-	Литература	Примечание
	Раздел 1. Общий раздел гематологии					
1.1	Теоретические основы клинической гематологии и методы обследования больных /Лек/	1	1	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
1.2	Теоретические основы клинической гематологии и методы обследования больных /Пр/	1	4	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
1.3	Теоретические основы клинической гематологии и методы обследования больных/Ср/	1	4	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
1.4	Гемабластозы /Лек/	1	1	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
1.5	Острые и хронические лейкозы. Лимфомы. /Пр/	1	4	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
1.6	Острые и хронические лейкозы. Лимфомы. /Ср/	1	6	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
1.7	Анемии, Нейтропении. Эозинофилии. /Лек/	1	1	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	

1.8	Анемии, Нейтропении. Эозинофилии. /Пр/	1	4	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.9	Анемии, Нейтропении. Эозинофилии. /Ср/	1	6	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.10	Истинная полицитемия. Идиопатическая тромбоцитопения. /Пр/	1	4	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.11	Истинная полицитемия. Идиопатическая тромбоцитопения. /Ср/	1	6	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.12	Патология свертывающей и противосвертывающей системы /Лек/	1	1	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.13	Патология свертывающей и противосвертывающей системы /Пр/	1	4	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.14	Патология свертывающей и противосвертывающей системы /Ср/	1	6	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.15	Гемокомпонентная и инфузионно-трансфузионная терапия /Пр/	1	4	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.16	Гемокомпонентная и инфузионно-трансфузионная терапия /Ср/	1	6	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4
1.17	Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток при гематологических заболеваниях /Пр/	1	4	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4

1.18	Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток при гематологических заболеваниях /Ср/	1	6	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	
1.19	Контрольная работа	1	0	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	Подготовка рефератов
1.20	Зачет	1	0	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Э1 Э2 Э3 Э4	Вопросы Ситуационные задачи

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлено отдельным документом

5.2. Темы письменных работ

Представлено отдельным документом

5.3. Фонд оценочных средств

Представлено отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Попов Е. А., Левитан Б. Н., Заклякова Л. В.	Острый лейкоз: (учебное пособие)	Астрахань: Издательство Астраханской государственной медицинской академии, 2007	1
Л1.2	Афанасьев Б. В., Мамаев Н. Н.	Гематология: руководство для врачей	Санкт-Петербург: СпецЛит, 2011	2
Л1.3	Новикова И. А.	Клиническая и лабораторная гематология	Минск: Издательство "Вышэйшая школа", 2013, http://znanium.com/ go.php?id=508896	1
Л1.4	Новикова И. А., Ходулева С. А.	Клиническая и лабораторная гематология: Учебное пособие	Минск: Вышэйшая школа, 2013, http://www.iprbook shop.ru/24061.html	1
Л1.5	Ермоленко В. М.	Анемия при хронической болезни почек / В. М. Ермоленко, Л. В. Козловская, Ю. С. Милованов	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - https://www.studentli brary.ru/book/970411 742V0013.html	1

6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Волкова М. А.	Клиническая онкогематология: Рук. для врачей	М.: Медицина, 2001	1
Л2.2	Аносов Н. А., Богданов А. Н., Мазуров В. И.	Клиническая гематология: руководство для врачей	СПб.: Фолиант, 2008	1
Л2.3	Льюис С. М., Бэйн Б., Бэйтс И.	Практическая и лабораторная гематология	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009	5
Л2.4	Рукавицын О. А.	Гематология: национальное руководство	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2015	1
Л2.5	Апенченко Ю. С., Иванова И. И., Федерякина О. Б., Гнусаев С. Ф., Кривошеина Е. Л.	Гематология детского возраста: Учебное пособие	Тверь: Тверская государственная медицинская академия, 2012, http://www.iprbookshop.ru/23619.html	1
Л2.6	Ершов В. И.	Наглядная гематология: [учебное пособие]	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2008	2
Л2.7	Стемпень Т. П., Лелевич С. В.	Клиническая лабораторная гематология: учебное пособие	Санкт-Петербург: Лань, 2018, https://e.lanbook.com/book/107961	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Ефимова Л. П., Винокурова Т. Ю.	Гематологические анализаторы. Эритроцитарные параметры общего анализа крови: методические рекомендации для врачей	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2011	2
Л3.2	Новикова И. А., Ходулева С. А.	Клиническая и лабораторная гематология: Учебное пособие	Минск: Вышэйшая школа, 2013, http://www.iprbookshop.ru/24061	1
Л3.3	Ефимова Л. П., Винокурова Т. Ю.	Основы клинической и лабораторной диагностики заболеваний системы крови: учебное пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2017, https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/5263	2
Л3.4	Апенченко Ю. С., Федерякина О. Б., Гнусаев С. Ф., Кривошеина Е. Л.	Гематология детского возраста: Учебное пособие	Тверь: Тверская государственная медицинская академия, 2012, http://www.iprbookshop.ru/23619.html	1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронно-библиотечная система Znanium.com
Э2	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза
Э3	http://www.transfusion-web.ru/ (Научно-практический журнал "Трансфузиология")
Э4	www.gematolog.com Научно-практический журнал Гематолог

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1 Операционные системы Microsoft, пакет прикладных программ Microsoft Office

6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1 <http://www.garant.ru> Информационно-правовой портал Гарант.ру

6.3.2.2 <http://www.consultant.ru> Справочно-правовая система Консультант Плюс

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Учебные аудитории для практических занятий расположены на базах:
7.2	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургут-ская окружная клиническая больница»

7.3	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургут-ский клинический перинатальный центр»
7.4	Казенное учреждение «Станция переливания крови ХМАО-Югры»
7.5	- Сургутская окружная клиническая больница: учебная аудитория кафедры госпитальной хирургии, преподавательская (1), актовый зал, компьютерный класс, приемный покой хирургического и терапевтического корпусов, палаты РАО №1, №2, №3. Учебные кабинеты кафедры госпитальной терапии в терапевтическом корпусе, процедурная кабинета трансфузионной терапии, отделения гематологии.
7.6	Перечень оборудования БУ «Сургутская ОКБ»
7.7	Холодильник для хранения компонентов крови.
7.8	Морозильник микропроцессорный со звуковой и световой сигнализацией и температурным табло для хранения замороженной плазмы крови и других биологических материалов.
7.9	Холодильник фармацевтический.
7.10	Аппарат рентгеновский для облучения донорской крови "АРДОК-1".
7.11	Аппарат для быстрого размораживания и подогрева плазм крови и кровезаменителей Warming Center.
7.12	Центрифуга для центрифугирования гелевых карт или микроплат.
7.13	Центрифуга лабораторная для пробирок.
7.14	Микроскоп люминисцентный "Микмед-2" вар.11 Микмед-2
7.15	Автоматический инкубатор (термостат) для инкубации гелевых карт.
7.16	Гигрометр психрометрический предназначен для измерения относительной влажности и температуры воздуха
7.17	Термометр стеклянный жидкостный.
7.18	Облучатель бактерицидный.
7.19	Термоконтейнер многоразовый для временного хранения и транспортировки донорской крови.
7.20	Контейнер для транспортировки пробирок.
7.21	Рабочий столик для пробирок, гелевых карт и реактивов.
7.22	Микропипетка – ручной дозатор
7.23	Лабораторные принадлежности: Пластиковые планшеты; Пластиковые палочки; Шта-тив для пробирок; Стеклянная лабораторная пипетка на 1 – 2 мл с резиновой грушей; Пастеровская пипетка- пластиковая; Колба для раствора 0,9%NaCl (с маркировкой).
7.24	Насос инфузионный роликовый (инфузомат)
7.25	Автоматический анализатор гемоглобина D-10 на 400 исследований "BIO RAD" D-10
7.26	Анализатор для измерения кислотно-щелочного состояния и электролитов

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ГЕМАТОЛОГИЯ

Код, направление подготовки	31.08.04 Трансфузиология
Направленность (профиль)	Ординатура
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Патофизиологии и общей патологии
Выпускающая кафедра	Патофизиологии и общей патологии

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – РЕФЕРАТ (1 СЕМЕСТР)

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

Реферат (от лат. *refero* – докладываю, сообщаю) представляет собой особое сочинение, в котором определены цели, задачи и выводы излагающие основные положения темы или проблемы.

Тематика рефератов представлена в Фондах оценочных средств и в учебно-методических пособиях для самостоятельной работы ординатора соответствующей рабочей программы.

Рефераты докладываются на занятии соответственно выбранной теме и календарно-тематическому плану, сдаются преподавателю строго в указанный срок.

Сведение отобранной информации должно быть встроено в текст в соответствии с определенной логикой. Реферат состоит из трех частей: введения, основной части, заключения;

а) во введении логичным будет обосновать актуальность темы (почему выбрана данная тема, каким образом она связана с современностью и наукой);

цель (должна соответствовать теме реферата);

задачи (способы достижения заданной цели), отображаются в названии параграфов работы;

б) в основной части дается характеристика и анализ темы реферата в целом, и далее – сжатое изложение выбранной информации в соответствии с поставленными задачами. В конце главы должен делаться вывод (подвывод), который начинается словами: «Таким образом...», «Итак...», «Значит...», «В заключение главы отметим...», «Все сказанное позволяет сделать вывод...», «Подводя итог...» и т.д.

в) заключение содержит выводы по главам (1-1,5 листа). Уместно высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему.

Реферат может быть представлен в виде презентации, при этом обязательно выполнение основных требований к реферату, включая правильность оформления списка литературы!

Раскрытие темы реферата предполагает наличие нескольких специализированных источников (как минимум 8-10 публикаций, монографий, справочных изданий, учебных пособий) в качестве источника информации. Предпочтение отдается публикациям в специализированных журналах и монографиям признанных специалистов в соответствующей области знаний. Обязательно использование иностранной литературы.

1. Лекарственные формы препаратов двухвалентного железа для лечения железодефицитной анемии.
2. Показания для выбора тактики лечения железодефицитной анемии.
3. Болезнь Имерслунд-Гресбека как причина развития В₁₂ дефицитной анемии.
4. Пернициозная анемия или болезнь Аддисона–Бирмера
5. Болезнь Ослера-Рандю-Вебера - наследственная телеангиэктазия

6. Гемолитические анемии
7. Геморрагический васкулит
8. Геморрагические диатезы. ДВС-синдром
9. Гемофилия. Болезнь Виллебранда
10. Гигантоклеточный системный васкулит
11. Железодефицитная анемия
12. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура
13. Миеломная болезнь
14. Патология красной крови
15. Хронический лимфолейкоз
16. Апластические анемии
17. Острые ДВС-синдромы в гематологии
18. Лимфома Ходжкина (лимфогранулематоз)
19. Острые цитопенические синдромы
20. Особенности оперативных вмешательств при заболеваниях органов системы крови
21. Подготовка больных с заболеваниями системы крови к оперативным вмешательствам.

ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ (1 семестр)

Задания содержат 1 теоретический вопрос и одну ситуационную задачу.

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	Вид задания
<ol style="list-style-type: none"> 1. Обмен и роль витамина В12 и фолиевой кислоты в организме. 2. Причины гиповитаминоза В12 и фолиевой кислоты, картину крови и костного мозга при мегалобластных В12- и фолиеводефицитной анемиях. Диагностика, лечение. 3. Патогенез гематологических нарушений при мегалобластных анемиях. Механизм неврологических расстройств при анемии Аддисон-Бирмера. Что такое «фуникулярный миелоз», каковы его клинические проявления. 4. Характеристика В12- и фолиеводефицитной анемий по цветовому показателю, СДЭ, содержанию железа в сыворотке крови, типу эритропоэза, регенераторной способности костного мозга. 5. Этиологию и патогенез гипо- и апластических анемий. Их клинико-гематологические признаки. Диагностика, лечение. 6. Наследственные формы гипопластических анемий: анемия Фанкони, анемия Даймонда-Блэкфана – тип наследования, механизм развития, характер гипоплазии кроветворения (тотальная или парциальная), клинику, картину крови и костного мозга. 7. Приобретенные тотальные и парциальные апластические анемии – причины и механизмы развития, клинико-гематологическую картину. 8. Гематологические критерии оценки тяжести приобретенных апластических анемий. 9. Лейкоцитозы, их виды. Общая этиология и патогенез физиологических и патологических лейкоцитозов. 10. Характеристика отдельных видов лейкоцитозов (нейтрофилии, эозинофилии, базофилии, моноцитоза и лимфоцитоза) по этиологии и патогенезу. Способы их диагностики. 11. Что понимается под термином «лейкемоидная реакция» Критерии различий лейкемоидных реакций и лейкозов. Принципы классификации лейкемоидных реакций. 12. Эритремия. Классификация, клиника, диагностика, лечение.. Первичный эритроцитоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.. Вторичные эритроцитозы. Классификация, клиника, диагностика, лечение 13. Лейкопении, их виды. Общая этиология и патогенез лейкопений. Причины развития, патогенез, клинико-гематологическая характеристика агранулоцитозов, наследственных нейтропенических синдромов. 	Теоретический

<p>14. Признаки опухолевой природы лейкозов. Современные представления об этиологии лейкозов.</p> <p>15. Общий патогенез лейкозов. Мутационно-клоновая теория развития лейкозов.</p> <p>16. Характеристику основных стадий патогенеза лейкозов. Определение понятий «протоонкоген», «онкоген» и «антионкоген». Механизмы трансформации протоонкогенов в онкогены и инактивации антионкогенов (опухолевых супрессоров).</p> <p>17. Механизмы неконтролируемости («беспредельности») роста опухолевых клеток при лейкозах.</p> <p>18. Механизмы угнетения нормального кроветворения при лейкозах.</p> <p>19. Признаки лейкозных клеток, отличающие их от нормальных клеток крови.</p> <p>20. Клинические синдромы лейкозов, механизмы их развития. Методы лабораторной диагностики лейкозов.</p> <p>21. Классификация лейкозов. Определение понятий «острый лейкоз» и «хронический лейкоз».</p> <p>22. Особенности лейкоцитарной формулы крови при острых и хронических лейкозах.</p> <p>23. Что такое «лейкемическое зияние»?</p> <p>24. Варианты острых лейкозов в зависимости от содержания бластных клеток и общего количества лейкоцитов в периферической крови. Клиника острых лейкозов – характеристику основных клинических стадий.</p> <p>25. Внекостномозговые поражения при острых лейкозах. Механизмы их развития.</p> <p>26. Что означают термины «ремиссия» и «рецидив» острого лейкоза. Клинико-лабораторные критерии ремиссии острого лейкоза.</p> <p>27. Классификация острых лейкозов по морфо-функциональному принципу, FAB-классификация острых лейкозов.</p> <p>28. Дифференциальная цитохимическая характеристика бластных клеток при острых миелоидных и лимфобластном лейкозах.</p> <p>29. Клинико-диагностическое значение цитохимических методов исследования в диагностике острых лейкозов.</p> <p>30. Этапы и принципы терапии острых лейкозов.</p> <p>31. Классификация хронических лимфо- и миелопролиферативных лейкозов.</p> <p>32. Характеристика основных клинических стадий хронических лейкозов. Чем характеризуется состояние «бластного криза»</p> <p>33. Варианты, особенности клинического течения, морфологической картины крови и костного мозга в период хронической фазы и бластной трансформации хронического миелолейкоза, его дополнительные лабораторные признаки.</p> <p>34. Что такое «филадельфийская хромосома» и «эозинофильно-базофильная ассоциация».</p> <p>35. Принципы терапии хронического миелолейкоза.</p> <p>36. Клинические проявления, особенности картины костного мозга и периферической крови, дополнительные лабораторные признаки, лечение хронического лимфолейкоза.</p> <p>37. Клинико-лабораторные проявления, механизмы развития, морфологическую картину крови и костного мозга, лечение парапротеинемических гемобластозов.</p> <p>38. Методы выявления парапротеинов в крови при миеломной болезни.</p> <p>39. Множественная миелома. Классификация, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>40. Болезнь Вальденстрема. Классификация, клиника, диагностика, лечение</p> <p>41. Эритроцитоз и плазмаферез при гематологических заболеваниях.</p>	
<p>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»</p>	<p>Вид задания</p>

ЗАДАЧА № 1. Больной 50 лет, 5 лет назад получал полихимиотерапию и лучевую терапию по поводу рака легкого. В течение полугода появилась слабость, головокружение, одышка при ходьбе. При тщательном обследовании больного, включая КТ органов грудной и брюшной полости, данных за прогрессирование основного заболевания и развитие метастазов не получено.

Данные гемограммы: эритроциты - $2,1 \times 10^{12}$ /л, MCV - 74 фл, MCH - 27 пг, MCHC - 320 г/л, ретикулоциты - 0,5%, лейкоциты - $1,9 \times 10^9$ /л, тромбоциты - 90×10^9 /л, СОЭ - 35 мм/ч. Результаты исследования костного мозга: костный мозг в основном представлен жировой тканью, в которой определяются редкие и мелкие островки миелоидной ткани.

Вопрос: Назовите синдромы поражения внутренних органов, предварительный диагноз.

Задача №2 Больной 35 лет, жалуется на внезапное появление мелкоочечных кровоизлияний на нижних конечностях и животе, боли в коленных суставах. Три недели назад перенес острое респираторное заболевание.

При осмотре выявляется геморрагическая сыпь на конечностях, туловище, ягодицах, местами сливающаяся, местами после сыпи остались участки пигментации.

Гемограмма и коагулограмма – без отклонений от нормы. В анализе мочи – белок - 0,1 г/л, эритроциты измененные - 7-10 в поле зрения. Повышен уровень циркулирующих иммунных комплексов в крови - 210 у. ед.

Вопрос: Назовите синдром поражения внутренних органов, предварительный диагноз.

Задача №3 Больного, 35 лет, беспокоит слабость, потливость, тяжесть в левом подреберье.

При пальпации живота определяются увеличенная печень с закругленным плотным краем, перкуторные размеры 17х13х9 см, увеличенная селезенка, выступающая на 5 см из-под реберной дуги, перкуторные размеры 20х15 см.

Данные гемограммы: лейкоциты - 210×10^9 /л, промиелоциты – 5%, миелоциты - 9%, палочкоядерные нейтрофилы – 10%, сегментоядерные – 40%, базофилы - 7%, эозинофилы – 9%, моноциты – 5%, лимфоциты – 15%. СОЭ – 55 мм/час.

Вопрос: Назовите синдромы поражения внутренних органов, предварительный диагноз, методы обследования для подтверждения диагноза.

Задача №4 Больной, 65 лет, жалуется на слабость, потливость, субфебрильную температуру, частые острые респираторные заболевания, рецидивирующую герпетическую инфекцию.

При осмотре выявляются увеличенные подмышечные лимфоузлы, безболезненные, плотной консистенции, пальпируется увеличенная селезенка, перкуторные размеры - 15х13 см.

Данные гемограммы: лейкоцитоз - 80×10^9 /л, лимфоцитов - 80%, нейтрофилов - 20%. IgA - 0,2 г/л, IgM – 0,3 г/л, IgG – 4,5 г/л.

Вопрос: Назовите синдромы поражения внутренних органов, предварительный диагноз, дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза.