

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 25.06.2024 14:25:02  
Уникальный программный ключ:  
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

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

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

13 июня 2024 г., протокол УМС № 5

## Патология коагуляционного гемостаза рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Патофизиологии и общей патологии**  
Учебный план о310804-Трансфуз-24-1.plx  
31.08.04 Трансфузиология  
Квалификация **Врач-трансфузиолог**  
Форма обучения **очная**  
Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108  
в том числе:  
аудиторные занятия 48  
самостоятельная работа 60

Виды контроля в семестрах:  
зачеты 2

### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
	14 2/6			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	4	4	4	4
Практические	44	44	44	44
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

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

Рабочая программа дисциплины

**Патология коагуляционного гемостаза**

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:

31.08.04 Трансфузиология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 г., протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Патофизиологии и общей патологии**

«19» 04.2024 г., протокол № 11

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

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Программа дисциплины «Патология коагуляционного гемостаза» построена на основе современных требований к уровню подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры
1.2	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.ДВ.01
<b>2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>	
2.1.1	Анестезиология и реанимация
2.1.2	Гематология
2.1.3	Иммуногематология
2.1.4	Патология
2.1.5	Педагогика
2.1.6	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
<b>2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>	
2.2.1	Клиническая фармакология
2.2.2	Медицина чрезвычайных ситуаций
2.2.3	Общественное здоровье и здравоохранение
2.2.4	Патология сосудисто-тромбоцитарного гемостаза
2.2.5	Производственная (клиническая) практика
2.2.6	Трансфузиология
2.2.7	Физиотерапия (адаптационная программа)
2.2.8	Эферентные методы терапии и АИК
2.2.9	Подготовка и сдача государственного экзамена

## 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**

**ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении**

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1 Знать:</b>	
3.1.1	Правовые основы деятельности врача трансфузиолога;
3.1.2	вопросы нормальной физиологии гемостаза, анатомии и гистологии органов кроветворения у детей и взрослых;
3.1.3	Физиологию системы сосудисто-тромбоцитарного гемостаза;
3.1.4	Классификацию геморрагических заболеваний обусловленных врожденной и приобретённой недостаточностью сосудисто-тромбоцитарного гемостаза
3.1.5	Патофизиологию системы сосудисто-тромбоцитарного гемостаза;
3.1.6	Клинические симптомы нарушений системы первичного гемостаза;
3.1.7	Методы функциональных, клинических и патоморфологических исследований нарушений первичного гемостаза у детей и взрослых, применяемые на современном этапе;
3.1.8	Современные методы лечения и показания к назначению трансфузионной терапии при патологии сосудисто-тромбоцитарного гемостаза;
3.1.9	Медико-социальную экспертизу и медико-социальную реабилитацию при патологии органов кроветворения;
<b>3.2 Уметь:</b>	
3.2.1	принимать участие в проведении дополнительных методов исследования (рентгено- и радиологических, 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 трансфузиологии;
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 мероприятиях;
3.2.11	адекватно собрать анамнез заболевания и анамнез жизни;
3.2.12	проводить тщательное обследование больного: выявлять основные жалобы, характерные для геморрагических заболеваний;
3.2.13	выявлять специфические признаки геморрагических заболеваний;
3.2.14	определять объем клинико-лабораторных исследований при геморрагических синдромах;
3.2.15	проводить дифференциальную диагностику различных вариантов острых геморрагических синдромов для проведения адекватной терапии;
3.2.16	проводить дифференциальную диагностику различных вариантов нарушений гемостаза;
3.2.17	интерпретировать результаты дополнительных инструментальных исследований (рентгенологического, ультразвукового, сцинтиграфического, магнитно-резонансной томографии, ПЭТ, интерпретировать результаты специальных цитологических методов обследования (цитологические, гистологические, иммунохимические, иммунофенотипические, кариологические).

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	<b>Раздел 1. Общий раздел</b>					
1.1	Система первичного сосудисто-тромбоцитарного гемостаза. /Лек/	2	1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	
1.2	Система первичного сосудисто-тромбоцитарного гемостаза. /Пр/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8 Л2.9Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	
1.3	Система первичного сосудисто-тромбоцитарного гемостаза. /Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	

1.4	Вторичный - плазменный гемостаз. /Лек/	2	1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.5	Вторичный - плазменный гемостаз. /Пр/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.6	Вторичный - плазменный гемостаз. /Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.7	Противосвертывающая система (антикоагулянтная) Фибринолиз. /Лек/	2	1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.8	Физиологические противосвертывающие механизмы (система первичных и вторичных антикоагулянтов-антипротеаз). Фибринолиз. /Пр/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.9	Физиологические противосвертывающие механизмы (система первичных и вторичных антикоагулянтов-антипротеаз) Фибринолиз. /Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.10	Методы исследования свертывающей, противосвертывающей системы крови и фибринолиза. /Лек/	2	1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5

1.11	Методы исследования свертывающей, противосвертывающей системы крови и фибринолиза. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.12	Методы исследования свертывающей, противосвертывающей системы крови и фибринолиза. /Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.13	Наследственные коагулопатии. /Пр/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.14	Наследственные коагулопатии. /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.15	Приобретенные геморрагические коагулопатии. /Пр/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.16	Приобретенные геморрагические коагулопатии. /Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5
1.17	Патология коагуляционной системы при экстремальных состояниях. ДВС-синдромы. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5

1.18	Патология коагуляционной системы при экстремальных состояниях. ДВС-синдромы. /Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	
1.19	Клинико-лабораторная диагностика и лечение нарушений гемостаза. /Пр/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	
1.20	Клинико-лабораторная диагностика и лечение нарушений гемостаза. /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	
1.21	/Контр.раб./	2	0	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	Защита клинического случая по теме реферата
1.22	/Зачёт/	2	0	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5	Опрос Решение ситуационных задач

## 5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

### 5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены 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	Луговская С. А., Морозова В. Т., Почтарь М. Е., Долгов В. В.	Лабораторная гематология	М.: Кафедра КЛД, 2006	2
Л1.2	Афанасьев Б. В., Мамаев Н. Н.	Гематология: руководство для врачей	Санкт-Петербург: СпецЛит, 2011	2
Л1.3	Рагимов А. А.	Трансфузиология: национальное руководство	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2012	2

Л1.4	Степень Т. П., Лелевич С. В.	Клиническая лабораторная гематология: учебное пособие	Санкт-Петербург: Лань, 2018, электронный ресурс	1
<b>6.1.2. Дополнительная литература</b>				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Шифман Е. М., Тиканадзе А. Д., Вартанов В. Я.	Инфузионно-трансфузионная терапия в акушерстве	Петрозаводск: Интел Тек, 2001	2
Л2.2	Луговская С. А., Почтарь М. Е., Долгов В. В.	Гематологические анализаторы. Интерпретация анализа крови: методические рекомендации	М.: Триада, 2007	2
Л2.3	Гостищев В. К., Евсеев М. А.	Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии: патогенез, диагностика, лечение	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2008	15
Л2.4	Клигуненко Е. Н., Кравец О. В.	Интенсивная терапия кровопотери: [методическое пособие для врачей-курсантов и врачей-интернов по специальностям: анестезиология, медицина неотложных состояний, хирургия, акушерство и гинекология,	Москва: МЕДпресс- информ, 2005	1
Л2.5	Бутылин Ю. П., Бутылин В. Ю., Бутылин Д. Ю.	Интенсивная терапия неотложных состояний в рисунках и схемах: патофизиология, клиника, лечение	Киев: Новый друк, 2003	1
Л2.6	Тарасенко В. С., Нузов Б. Г.	Кровотечения. Острая кровопотеря: Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов	Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2010, электронный ресурс	1
Л2.7	Савельев В. С., Гельфанд Б. Р.	Сепсис: классификация, клинико-диагностическая концепция и лечение: практическое руководство	Москва: Медицинское информационное агентство, 2013	1
Л2.8	Есипов В. К., Курлаев П. П.	Кровотечение и методы его остановки. Инфузионно- трансфузионная терапия острой кровопотери	Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012, электронный ресурс	1
Л2.9	Новикова И. А., Ходулева С. А.	Клиническая и лабораторная гематология: Учебное пособие	Минск: Вышэйшая школа, 2013, электронный ресурс	1
<b>6.1.3. Методические разработки</b>				
	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	Ярочкин В. С., Панов В. П., Максимов П. И.	Острая кровопотеря: патогенез и лечение	Москва: Медицинское информационное агентство, 2004	1
Л3.3	Нестеров Н. Л., Белоцерковцева Л. Д., Коваленко Л. В.	Тромбогеморрагический синдром у пациенток с массивной акушерской кровопотерей и возможности его коррекции	SCIENCE/1 7922_Тромбогемо ррагический синдром у пациенток, электронный ресурс	1
Л3.4	Белоцерковцева Л. Д., Киличева И. И., Иванников С. Е., Зинин В. Н., Конченкова Е. Н.	Современные принципы лечения и профилактики массивных акушерских кровотечений. Актуальность проблемы: учебно-методическое пособие	Сургут: Сургутский государственный университет, 2015, электронный ресурс	2

ЛЗ.5	Дарвин В. В., Бубович Е. В., Лысак М. М., Васильев В. В., Меркулова Н. Н.	Трансфузиология в хирургии: учебное пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2015, электронный ресурс	2
ЛЗ.6	Ефимова Л. П., Винокурова Т. Ю.	Основы клинической и лабораторной диагностики заболеваний системы крови: учебное пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2017, электронный ресурс	2

### 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Российская ассоциация трансфузиологов <a href="http://www.medsovet.info">http://www.medsovet.info</a>
Э2	Научное общество Клиническая гемостазиология <a href="http://www.hemostase.ru">http://www.hemostase.ru</a>
Э3	Медицина и здоровье в России <a href="http://www.rusmedserv.com">http://www.rusmedserv.com</a>
Э4	Вся медицина в Интернет <a href="http://www.medlinks.ru">http://www.medlinks.ru</a>
Э5	Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов <a href="http://www.medinfo.ru">http://www.medinfo.ru</a>

### 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	"Консультант", "Консультант плюс", "Гарант".
---------	--

## 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 «Сургутская окружная клиническая больница», г. Сургут, ул. Энергетиков, 14.
7.3	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургут-ский клинический перинатальный центр», г. Сургут, ул. Губкина, 1.
7.4	Казенное учреждение «Станция переливания крови ХМАО-Югры» г. Сургут, пр-д Дружбы, д. 4.
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. Процедурный кабинет и боксы отделения гематологии.
7.6	Перечень оборудования БУ «Сургутская ОКБ»
7.7	Центрифуга лабораторная РС-6МЦ с ротором РС-6МЦ
7.8	Автоматический анализатор гемостаза
7.9	Автоматический коагулометр
7.10	Коагулометр автоматический
7.11	Анализатор для измерения кислотно-щелочного состояния и электролитов

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### *ПАТОЛОГИЯ КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА*

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 ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ (1 семестр)

Задания содержат 1 теоретический вопрос и одну ситуационную задачу.

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>1. Что понимается под термином «гемостаз»? Виды и компоненты гемостаза.</p> <p>2. Стадии сосудисто-тромбоцитарного гемостаза. Механизмы первичного и вторичного спазма сосудов, адгезии, активации, дегрануляции и агрегации тромбоцитов и ретракции тромба в процессе реализации сосудисто-тромбоцитарного гемостаза. Методы исследования сосудисто-тромбоцитарного гемостаза.</p> <p>3. Плазменные факторы свертывания (классификационный номер, название, место образования, функции).</p> <p>4. Стадии коагуляционного гемостаза. Внешний и внутренний пути свертывания крови (пусковые факторы, механизмы). Методы исследования коагуляционного гемостаза.</p> <p>5. Классификацию и механизмы действия антикоагулянтов.</p> <p>6. Компоненты и механизмы активации фибринолитической системы, ингибиторы фибринолиза.</p> <p>7. Определение понятия «геморрагические диатезы и синдромы». Основные причины кровоточивости.</p> <p>8. Нарушения коагуляционного гемостаза – коагулопатии (определение, классификацию). Факторы развития наследственных форм коагулопатий.</p> <p>9. Гемофилии А и В Распространенность, наследование, патогенез Клиника Клинико-лабораторная диагностика гемофилий Осложнения гемофилий, обусловленные геморрагиями Иммуные ингибиторы VIII и IX факторов Принципы лечения гемофилии А и В. Лечение ингибиторных форм Заместительная терапия препаратами крови и концентратами факторов Осложнения гемофилий, обусловленные трансфузионной терапией Лечение гемартрозов и гемофилических артропатий Хирургическое лечение при гемофилиях Организация жизни и лечения больных гемофилиями. Диспансеризация, профилактика детского травматизма</p> <p>10. Кофакторная гемофилия, женская гемофилия Наследственный дефицит фактора XI (гемофилия С) Наследственный дефицит фактора XII (болезнь Хагемана) Наследственный дефицит факторов протромбинового комплекса (VII, X, II) Наследственные а- и дис-фибриногенемии. Классификация Клиника, диагностика, лечение А- и дис-фибринектинемии</p>	<p><b>Теоретический</b></p>

<p>11. Наследственный дефицит XIII фактора Болезнь Виллебранда. Классификация, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>12. Этиология приобретенных форм коагулопатий. Имунные гемофилии (анти-VIII, анти-IX), диагностика, лечение. Формы, обусловленные дефицитом К-витамин-зависимых факторов.</p> <p>13. Геморрагическая болезнь новорожденных. Механизмы и клинико-лабораторные проявления.</p> <p>14. Геморрагический синдром при кишечных дисбактериозах. Механизмы и клинико-лабораторные проявления.</p> <p>15. Геморрагический синдром при механической желтухе Дефицит факторов протромбинового комплекса при заболеваниях печени.</p> <p>16. Отравление крысиным ядом. Механизмы и клинико-лабораторные проявления.</p> <p>17. Осложнения при лечении антикоагулянтами непрямого действия Лабораторный контроль антикоагулянтной терапии ( АЧТВ, тромбиновое время, анти Ха-активность и др.)</p> <p>18. Профилактика и лечение дефицита К-витаминзависимых факторов .</p> <p>19. Передозировка нефракционированного и низкомолекулярного гепарина Профилактика и лечение геморрагического синдрома, связанного с применением гепаринов.</p> <p>20. Геморрагический синдром при передозировке фибринолитических препаратов (клиника, лабораторный контроль, лечение)</p> <p>21. Нарушения гемостаза, связанные с парапротеинами, иммунными комплексами, волчаночным антикоагулянтом Клиника, диагностика, лечение</p> <p>22. Этиологические факторы и стадии развития синдрома ДВС. Механизмы и клинико-лабораторные проявления гипер- и гипокоагуляции при синдроме ДВС. Принципы терапии синдрома ДВС. Диагностика, лечение.</p> <p>23. Патология гемостаза при краш-синдроме (патогенез, клиника диагностика, лечение) Изменения гемостаза при различных видах шока (патогенез, клиника, диагностика, лечение) Патология гемостаза при респираторном дистресс-синдроме Изменения гемостаза при миелотоксическом и других агранулоцитозах Патология гемостаза при других экстремальных состояниях</p> <p>24. Причины возникновения острых кровотечений в акушерстве и хирургии Экстренная клинико-лабораторная диагностика острых кровотечений Патогенетическая терапия острых кровотечений при нарушениях гемостаза Лечение свежезамороженной плазмой, криопреципитатом, факторами свертывающей системы крови, концентратом тромбоцитов, рекомбинантным активированным VII -фактором и др.</p> <p>25. Кровотечения при патологии внутренних органов: атеросклерозе(атеротромбозе), ИБС и гипертонической болезни Патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика</p> <p>26. Нарушения гемостаза при коллагенозах. Патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика. Нарушения гемостаза при заболеваниях печени, легких и почек. Патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика</p> <p>27. Типы кровоточивости и их связь с различными нарушениями гемостаза. Методы диагностики различных типов кровотечения. Патогенетические принципы лечения различных вариантов кровотечения. Классификация гемостатических препаратов, показания и противопоказания к их применению</p>	
<p><b>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»</b></p>	<p><b>Вид задания</b></p>
<p><b>Задача №1</b> У мальчика 1,5 лет появилась резкая болезненность и припухлость в области коленного сустава и обширный кровоподтек ягодиц. Ребенок недавно начал самостоятельно ходить и прослеживается связь между падением и указанными нарушениями. Длительность кровотечения при пробе Дьюка 5 мин, количество тромбоцитов <math>180 \times 10^9/\text{л}</math>, протромбиновый индекс - 95 %, АЧТВ 65 сек</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <p>1. Нарушение, какого вида гемостаза можно предположить в данном случае?</p>	<p><b>Практический</b></p>

2. Какие дополнительные лабораторные тесты надо сделать.
3. О чем нужно расспросить мать ребенка?
4. Объясните патогенеза данного заболевания.

**Задача №2** После обширной полосной операции больному было перелито 450 мл эритроцитарной массы. Вскоре у него появился озноб, боли в поясничной области и груди, тахикардия, одышка. В последующие сутки состояние ухудшилось: артериальное давление - 80/40 мм рт. ст., пульс - 120 уд/мин, моча красноватого цвета. На теле появились пятнистые сливные гематомы, возникло кровотечение из операционной раны. Тромбоцитов -  $30 \times 10^9/\text{л}$ , время свертывания - 30 мин.

**Вопросы:**

1. Какое состояние возникло у больного?
2. Установите основные звенья данной патологии.
3. Какие лабораторные исследования необходимо провести для постановки диагноза и что мы увидим?

**Задача №3.** Пострадавший А. доставлен в хирургическую клинику с места автокатастрофы с множественными повреждениями грудной клетки, живота, ног и потерей большого количества крови. Объективно: сознание сохранено, но пострадавший не ориентируется во времени и ситуации; кожные покровы бледные, тахикардия, «нитевидный» пульс, АД 65/15 мм рт.ст. А. произведена операция по перевязке кровоточащих кровеносных сосудов, Общий объем кровопотери составил 2000 л (40% ОЦК) перелито 1200 мл компонентов крови (срок хранения от 2 до 17 дней) и 2000 мл кровезаменителей. В реанимационном отделении: состояние А. тяжёлое; сохраняются тахикардия, артериальная гипотензия, одышка; суточный диурез значительно меньше нормы; возникло кровотечение из мелких сосудов повреждённых тканей. Данные лабораторных исследований свидетельствуют о понижении свёртываемости крови, гипопротромбинемии, гипофибриногемии и тромбоцитопении.

На вторые сутки развились явления острой почечной недостаточности. Смерть А. наступила от прогрессирующей почечной и сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии обнаружены признаки множественного тромбоза мелких сосудов внутренних органов.

**Вопросы**

1. Какой патологический процесс развился у пациента?
2. Каков патогенез патологического процесса?
3. Какие наиболее часто поражаются органы?

**Задача №4** Больная А., 18 лет, доставлена в гинекологическую клинику по поводу непрекращающегося маточного кровотечения после аборта, проведенного несколько часов назад. Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, пульс 125 в минуту, слабого наполнения, АД - 85/45 мм рт.ст., дыхание поверхностное, сознание затемнено.

При исследовании системы гемостаза обнаружено:

- время свертывания крови по Ли-Уайту- 25 мин;
- АЧТВ не сворачивается;
- содержание фибриногена в плазме крови - 0,3 г/л;
- ПТИ – 40%
- активность антитромбина III -40%;
- количество тромбоцитов в крови -  $90 \times 10^9/\text{л}$ .

**Вопросы**

1. О какой патологии системы гемостаза свидетельствуют эти данные?
2. Определите стадию заболевания и расскажите патогенез данной стадии.

**Задача №5** Больной Е., 56 лет, поступил в терапевтическое отделение больницы с жалобами на общую слабость, понижение трудоспособности, часто повторяющиеся носовые кровотечения. В анамнезе - хронический алкоголизм. Объективно: желтушность кожи и слизистых оболочек, увеличение печени и селезенки. Отмечаются признаки асцита. Кал обесцвечен.

Лабораторные показатели: Общий белок – 45 г/л, альбумин 25 г/л, содержание в сыворотке крови непрямого билирубина - 65 мкмоль/л, прямого билирубина - 45 мкмоль/л, количество тромбоцитов в крови -  $120 \times 10^9$ /л, проба Дьюка - 3 мин, время свертывания крови - 20 мин, содержание фибриногена в плазме крови - 0,6 г/л, ПТИ – 24%.

**Вопросы:**

1. Каковы вид нарушений гемостаза?
2. Расскажите механизмы основных нарушений