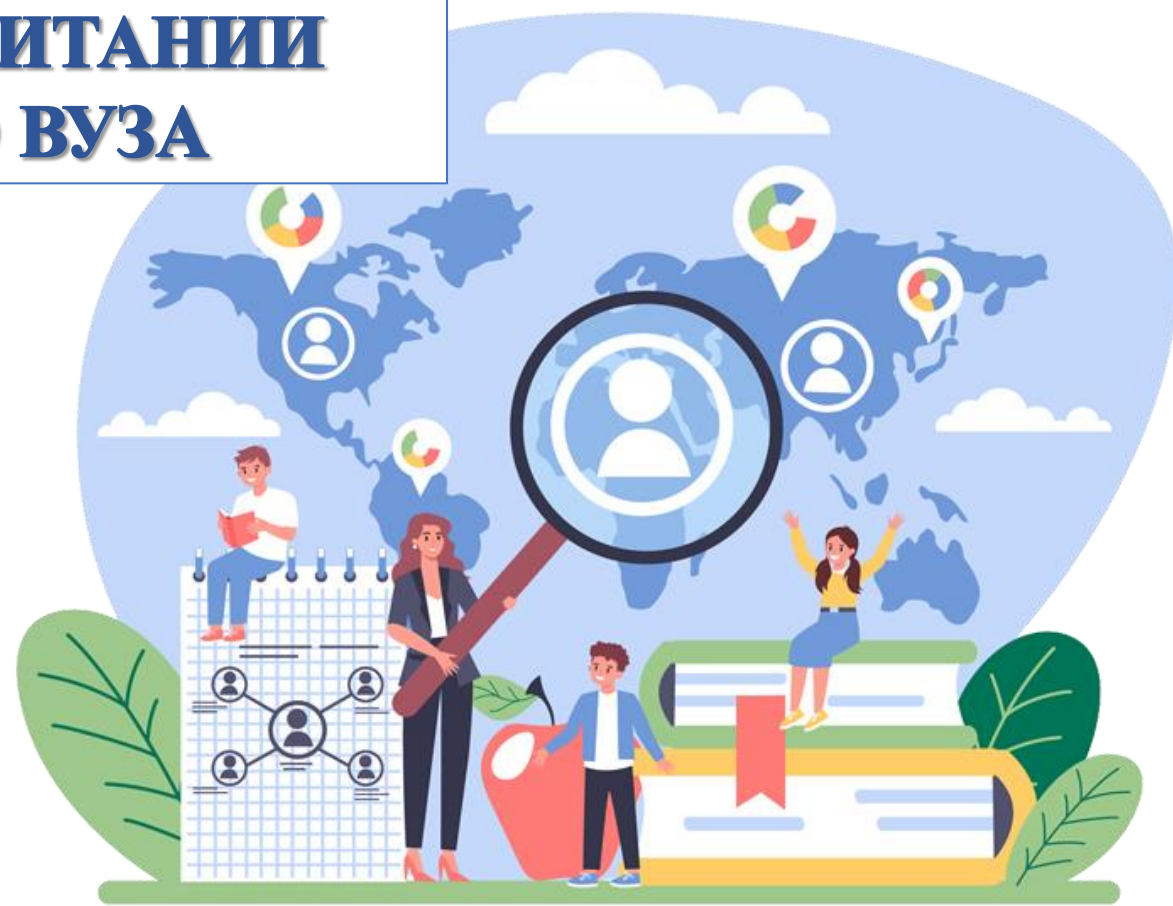


ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Тверь

# **ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

**О.Н. Гуськова, к.м.н., доцент,  
заведующая кафедрой патологической анатомии  
e-mail: [tvergma.patan@yandex.ru](mailto:tvergma.patan@yandex.ru)**



# Место дисциплины «Патологическая анатомия» в образовательном процессе



# ФГОС 3++

1

Приказ Минобрнауки  
России от 12.08.2020 N  
988 «Об утверждении  
федерального  
государственного  
образовательного  
стандарта высшего  
образования - специалитет  
по специальности 31.05.01  
Лечебное дело»

2

Приказ Минобрнауки  
России от 12.08.2020 N  
965 «Об утверждении  
федерального  
государственного  
образовательного  
стандарта высшего  
образования - специалитет  
по специальности 31.05.02  
Педиатрия»

3

Приказ Минобрнауки  
России от 12.08.2020 N  
965 «Об утверждении  
федерального  
государственного  
образовательного  
стандарта высшего  
образования - специалитет  
по специальности 31.05.02  
Педиатрия»

**УК -6 - способность определять и реализовывать приоритеты  
собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе  
самооценки**

# Преподавание патологической анатомии по направлениям специалитета и ординатуры

## 31.05.01 Лечебное дело 3, 6 курсы

- Отечественные студенты
- Иностранные граждане, обучающиеся на русском языке (из стран СНГ)

## 31.05.02 Педиатрия 3, 5 курсы

- Отечественные студенты
- Иностранные граждане, обучающиеся на русском языке (из стран СНГ)

## 31.05.03 Стоматология 2, 3 курсы

- Отечественные студенты
- Иностранные граждане, обучающиеся на русском языке (из стран СНГ)

## 31.08.07 Постдипломное образование Ординатура

- 1-го года обучения
- 2-го года обучения

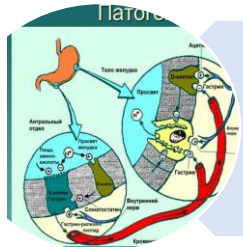




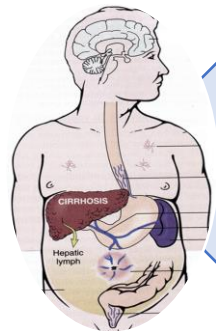
# Специфика изучения дисциплины «патологическая анатомия»



значительный объем теоретической информации



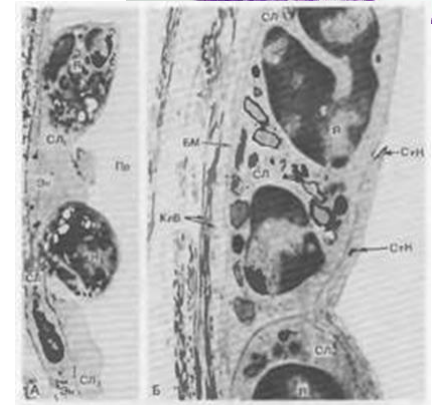
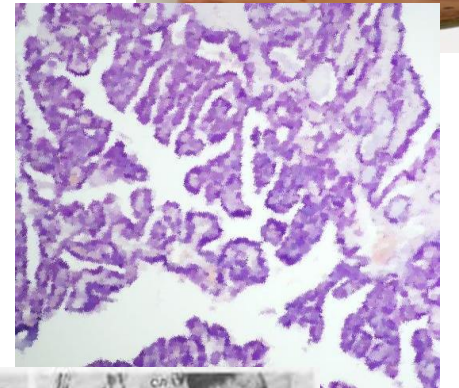
пространственное представление анатомических образований



понимание анатомо-топографических взаимоотношений и клинических проявлений



обязательное изучение патологических процессов и нозологических форм на трех морфологических уровнях



Стремительное расширение информационной среды и ее разностороннее влияние на человека формирует мозаичный тип сознания у большинства представителей современной молодежи



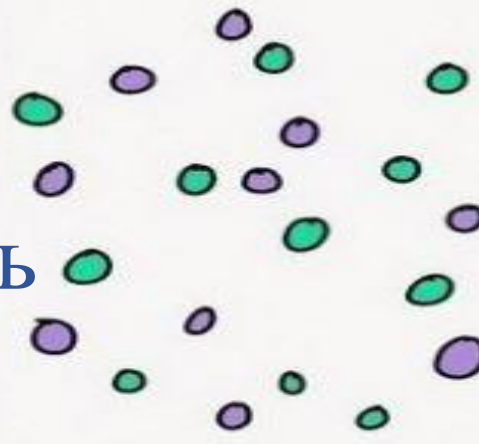


Освоение дисциплины значительно осложняет проблема отсутствия у студентов младших курсов приверженности объединять и систематизировать знания

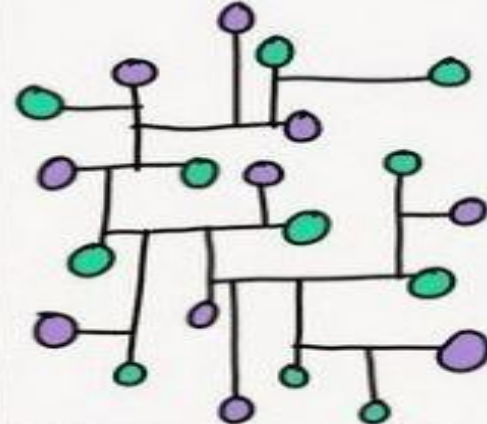


## Звенья образовательного процесса

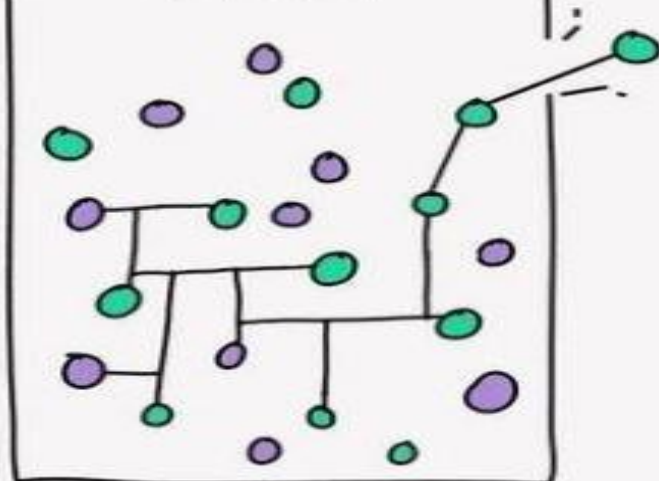
Информация:



Знания:

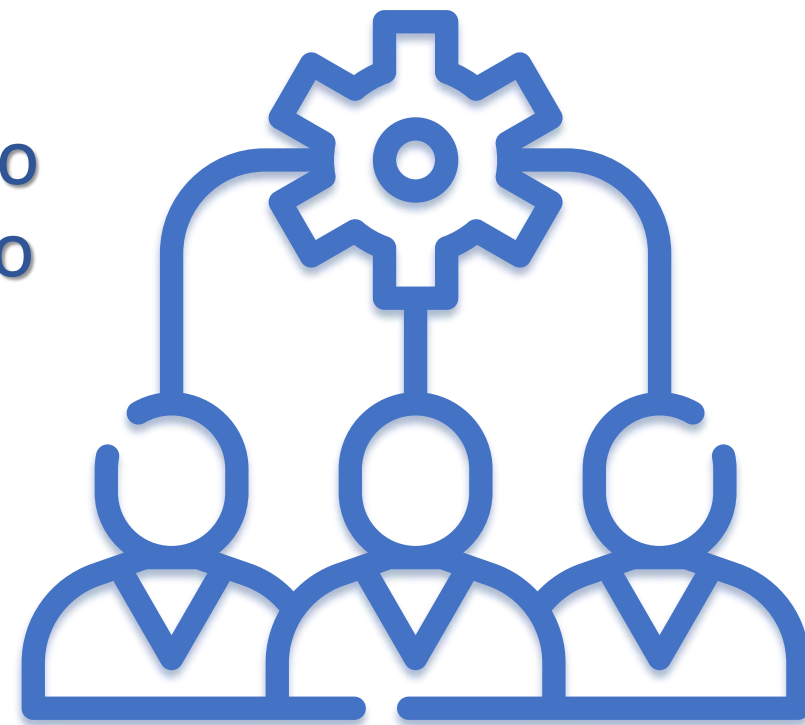


Опыт:

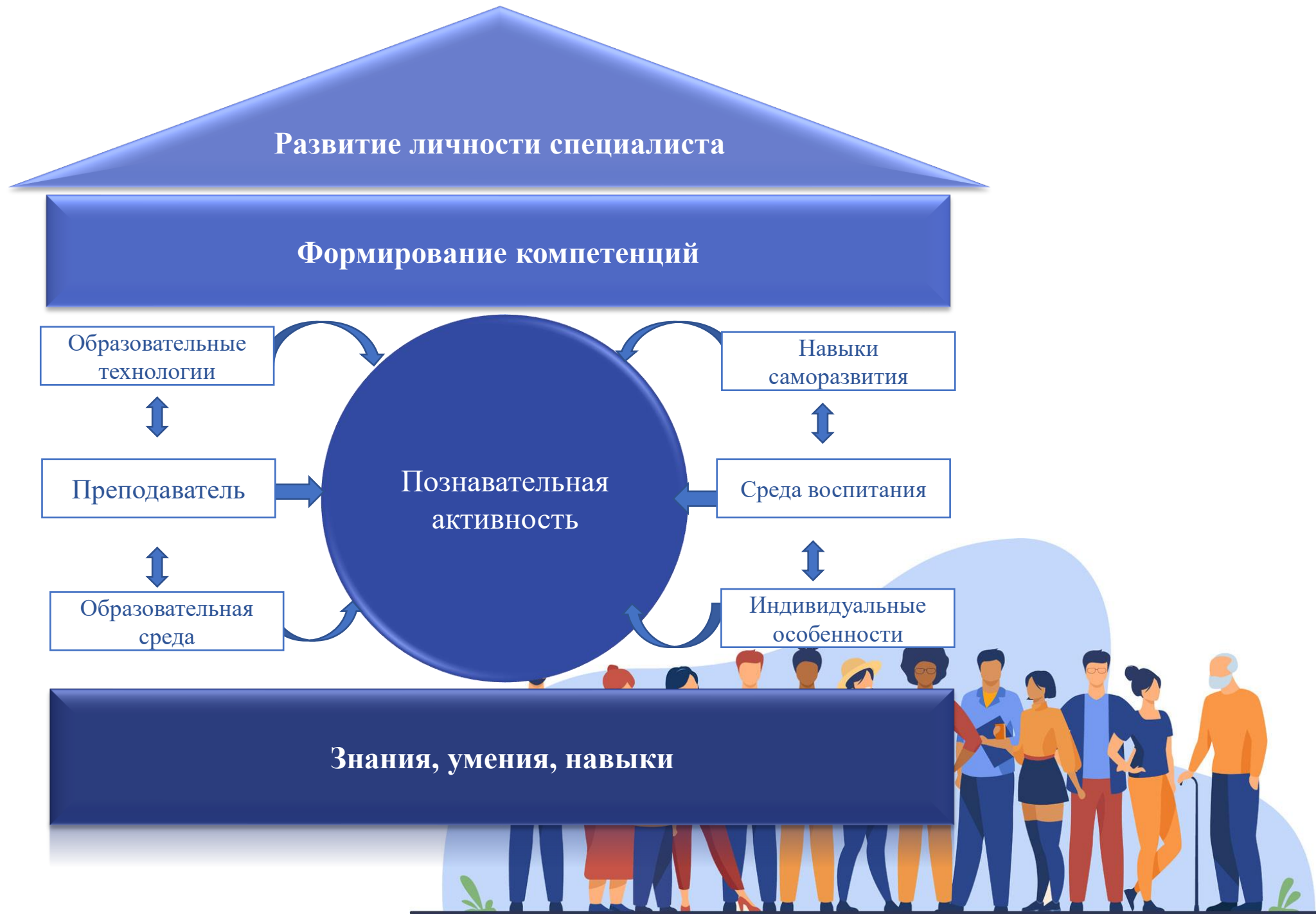


# Качество и результат обучения отражают личное отношение учащихся к процессу познания и стремление к поставленной

Формирование мотивации к получению достижений и самосовершенствованию напрямую зависит от создания благоприятных условий учебно-воспитательной среды







# 83% преподавателей кафедры совмещают преподавательскую деятельность с практической работой в МО ЗО Тверской области





# На практических занятиях проводится обсуждение клинических случаев

## Сопоставляются данные медицинской документации и результаты вскрытия

Handwritten medical card for patient Prishutov A.F. (Пришутов А.Ф.). The card includes patient information, medical history, and a diagnosis of decompensated cirrhosis of the liver. The date of admission is 07.05.2018, and the date of death is 08.05.2018. The card is signed by a doctor and a nurse.

Хирургическое отделение  
Посмертный эпикриз №596

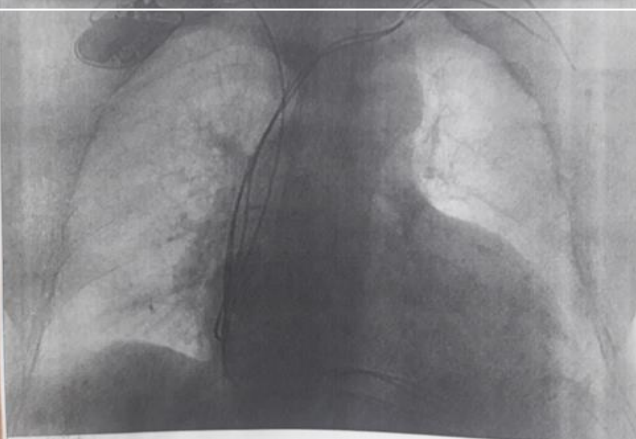
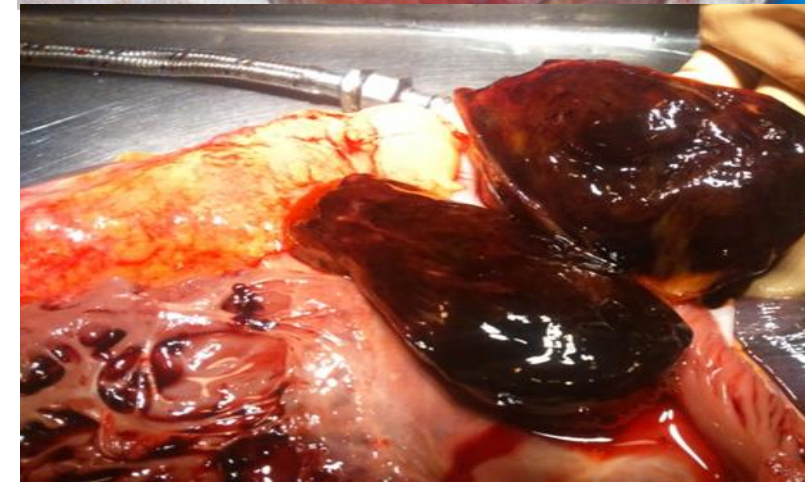
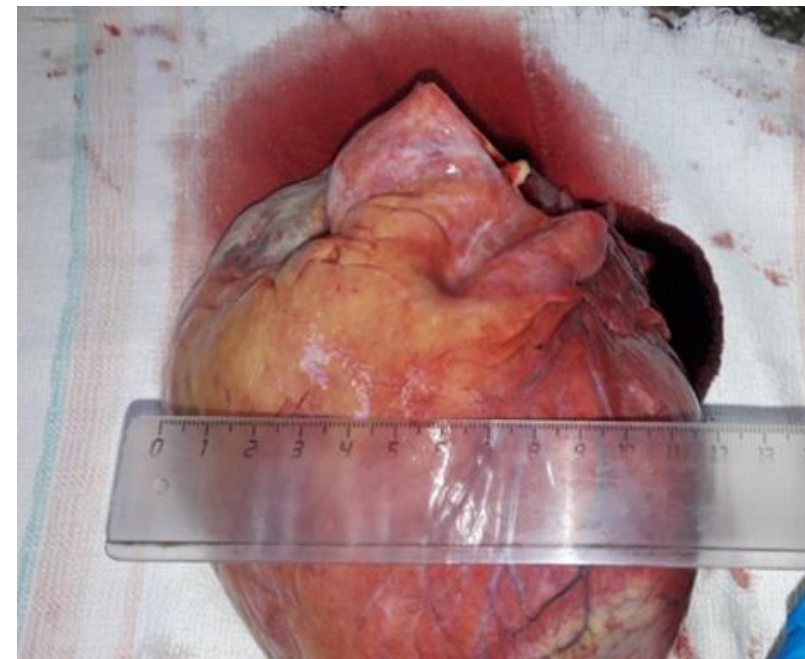
Пришутов А.Ф., 62 лет, находился на лечении в ФГБУЗ МСЧ - 57 ФМБА с 7.05.2018 по 8.05.18 с диагнозом:  
Цирроз печени в исходе хронического гепатита С. Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода. Асцит.

Пациент поступил 7.05.2018 в 14:30 в крайне тяжелом состоянии, был госпитализирован в РО, где начаты реанимационные мероприятия.  
Пациенту выполнялась ФГДС - кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода. Установлен зонд Блэкмора. Выполнялось переливание компонентов крови.  
Не смотря на комплексе проводимых мероприятий состояние пациента прогрессивно ухудшалось, в 1:30 произошла остановка эффективной сердечной деятельности.  
Реаниматологом начат комплекс сердечно-легочной реанимации по протоколу ECR 2015. Проводимые реанимационные мероприятия в течение 30 минут без эффекта. Констатирована биологическая смерть больного 8.05.2018 в 2:00.

Клинический диагноз:

Основной: Декомпенсированный цирроз печени смешанной этиологии (инфекционной и токсической). Асцит. Портальная гипертензия.  
Осложнения: Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода. Полиорганная недостаточность.  
Сопутствующие заболевания: ИБС. Мерцательная аритмия.

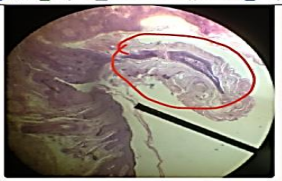
Труп направляется на патолого-анатомическое исследование.



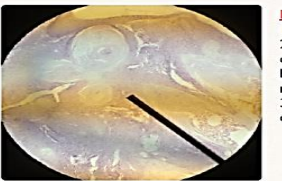


# Задания для контроля профессиональных компетенций


Theme 13 general information...



**MICRO PREP 141**  
 1) Skin  
 2) In centre there is tumour growth which is finger like projections which consist of dermis and squamous epithelium ,the surface of tumour covered by excess amount of keratinum




**MICRO PREP 25**  
 1) Skin  
 2) Invasive growth of polymorphous tumour cells which grow as solid complexes between tumor cells between keratous masses appear between the cells  
 3) Diagnosis :- squamous cell keratinising cancerous cells



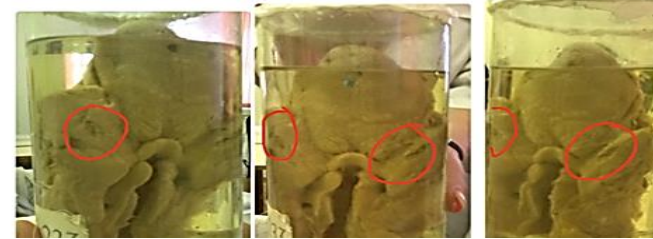
**MACRO PREP 165**  
 1) Urinary bladder  
 2) There's tumour growth which appears like finger like projections under the surface of epithelium  
 3) Diameter 3cm ,it is soft and yellowish grey .  
 4) Outcome maybe fav because removal of tumour is easy  
 But in time complications like microhematuria ,inflammation

Pathological Anatomy WB 2.2 theme 14 children bacterial infection .pdf



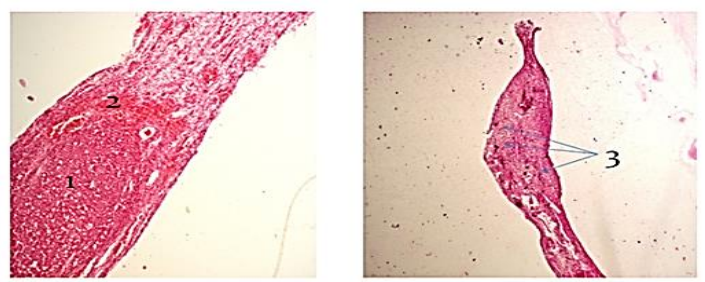
**Macro prep 418**  
 1) Organ complex ( larynx and trachea )  
 2) Vocal cords thickened , covered by yellowish grey exudate , attached to adjacent layers deeply , in the lumen of trachea there is whitish grey dense membrane with rough surface detached from epithelium .  
 3) Fibrous laryngeal trachitis  
 4) True croup  
 5) Outcome :- Unfav :- death due to asphyxia  
 6) Etiology :- corynebacteri diphtheria

## Macro prep 297



Microsoft PowerPoint


6. Поставьте диагноз по гистологическим изменениям в пульпе зуба:



1-очаговое скопление нейтрофильных лейкоцитов  
 2 – полнокровные сосуды  
 3 – колонии микроорганизмов среди лейкоцитов

Microsoft PowerPoint

19. На фото гипертрофия миокарда




- 1. концентрическая
- 2. эксцентрическая
- 3. мультицентрическая
- 4. уницентрическая

# Форма контроля практических навыков

(задания по макропрепарату, микропрепарату и электронограмме)

**Вопрос 1**  
Частично правильный  
Баллов: 2,40 из 6,00

Макропрепарат



1) НАЗОВИТЕ ОРГАН

Выберите один или несколько ответов:

- матка
- селезенка
- почка ✓
- желчный пузырь

2) УКАЖИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНА

- увеличен ✓
- уменьшен
- плотный ✗
- дряблый
- кора атрофирована
- красный слой широк, небуший, желто-серый, тусклый, с яркими пятнами ✓
- желтый слой темно-красный ✓
- пирамиды неокрашены ✗
- граница между корой и мозговой веществом четкая ✓
- граница между корой и мозговой веществом стерта

3) ПАТОЛОГ-АНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

- подострый гломерулонефрит ✓
- гломерулонефрит
- туберкулез почки
- большая киста почки
- нефроэктазия
- большая киста почки
- нефролитический инфаркт

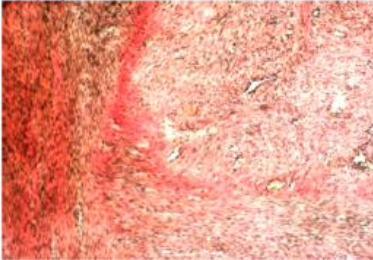
4) ВОЗМОЖНЫЕ ИСХОДЫ И ОСЛОЖНЕНИЯ

- благоприятный
- неблагоприятный ✓
- артериальная гипертензия
- вторичная гипертензия
- множественные кисты
- почечная недостаточность ✓
- уремия
- терминальная почечная недостаточность
- нефроз
- нефрит
- пиелит
- пиелонефрит
- склероз
- некроз
- D-туберкулез стромы ✓
- микобактериальный туберкулез
- действие иммунных комплексов
- поражение клубочков почечными циркулирующими иммунными комплексами
- нефроз
- нефрит
- нефроз

Правильные ответы: почка, увеличен, дряблый, красный слой широкий, небуший, желто-серый, тусклый, желтый слой темно-красный, гломерулонефрит, артериальная гипертензия, вторичная гипертензия, почечная недостаточность, уремия, терминальная почечная недостаточность, нефроз, нефрит, пиелит, пиелонефрит, склероз, некроз, D-туберкулез стромы, микобактериальный туберкулез, действие иммунных комплексов, поражение клубочков почечными циркулирующими иммунными комплексами.

**Вопрос 2**  
Верно  
Баллов: 6,00 из 6,00

Микропрепарат



1) ОКРАСКА

Выберите один или несколько ответов:

- гематоксилин и эозин
- кармин по Бесту
- пикрофуксин по ван Гизону ✓
- Конго красным

2) ОРГАН

- печень
- матка (микометрий) ✓
- сердце (миокард)
- молочная железа

3) УКАЖИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

- крупные псевдоподии гепатоцитов окружены широкими прослойками соединительной ткани красного цвета
- среди гипертрофированных желто-зеленых мышечных клеток тучки коллагеновых волокон, окрашенных в красный цвет
- среди атрофированных красных мышечных волокон тучки желто-зеленых коллагеновых волокон
- среди гипертрофированных красных мышечных волокон тучки желто-зеленых коллагеновых волокон и наличие макрофагальных гранул
- среди разнонаправленных хаотично расположенных пучков коллагеновых волокон и фиброцитов, окрашенных в желто-красный цвет
- гладкомышечных клеток, окрашенных в желто-зеленый цвет, проходят кровеносные и лимфатические сосуды

4) ПАТОЛОГ-АНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

- фиброма
- фиброаденома молочной железы
- фиброматоз матки ✓
- крупноочаговый кардиосклероз
- мелкоочаговый кардиосклероз
- цирроз печени

5) ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ

- организация инфаркта миокарда
- вирусный гепатит
- нарушение равновесия половых гормонов ✓
- одностороннее белковое питание

Правильные ответы: пикрофуксин по ван Гизону, матка (микометрий), среди разнонаправленных хаотично расположенных пучков коллагеновых волокон и фиброцитов, окрашенных в желто-красный цвет, и гладкомышечных клеток, окрашенных в желто-зеленый цвет, проходят кровеносные и лимфатические сосуды

4) ПАТОЛОГ-АНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ, фиброматоз матки, нарушение равновесия половых гормонов

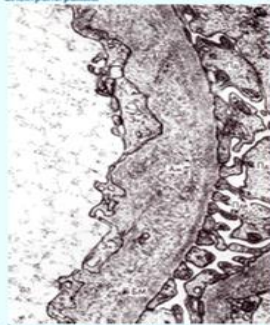
Оставить комментарий или перепределить балл

История ответов

Шаг	Время	Действие	Состояние
1	0:00:00	Назад	Получено

**Вопрос 3**  
Частично правильный  
Баллов: 1,20 из 2,00

Электронограмма



1) НА ФОТОГРАФИИ ПРЕДСТАВЛЕН

Выберите один или несколько ответов:

- ткань печени
- нефрит ✗
- фрагмент гломерулярного фильтра ✓
- миокард
- мезотелиальная субстанция

2) ИЗМЕНЕНИЯ В ЯДРЕ:

- маргинация хроматина
- микроглобулярные включения
- отсутствуют ✓
- глыбчатый распад хроматина

3) ИЗМЕНЕНИЯ В ЦИТОПЛАЗМЕ

- большое число митозов
- образование митохондриальных структур ✗
- лиганты светлые липиды
- мембраны, ограничивающие вакуоли почти полностью лишены рибосом
- включения липидов
- отсутствуют

4) ИЗМЕНЕНИЯ В МЕЖКЛЕТОЧНОМ ВЕЩЕСТВЕ

- отсутствуют
- гиперплазия митохондрий
- базальная мембрана утолщена ✓
- скопления азучулой жидкости
- в базальной мембране накопление фибриллярных электроноплотных масс

5) ДИАГНОЗ

- ишемия в стадии некроза
- ультраструктурный атипизм опухолевой клетки
- периретикулярный амилоидоз почечного клубочка ✓
- периколлагеновый амилоидоз почек
- резорбция фибрина при крупном пневмонии

Правильные ответы: фрагмент гломерулярного фильтра, отсутствуют, отсутствуют

4) ИЗМЕНЕНИЯ В МЕЖКЛЕТОЧНОМ ВЕЩЕСТВЕ, базальная мембрана утолщена, в базальной мембране накопление фибриллярных электроноплотных масс

5) ДИАГНОЗ, периретикулярный амилоидоз почечного клубочка

Оставить комментарий или перепределить балл



# Оформление со студентами 6-го курса и ординаторами медицинского свидетельства о смерти

**КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ  
К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ № 106У-08**  
СЕРИЯ № \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ г.  
(окончательного, предварительного, взамен предварительного, взамен окончательного)  
серия № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ г.

1. Фамилия, имя, отчество умершего(ей) \_\_\_\_\_  
2. Пол: мужской [1], женский [2] \_\_\_\_\_  
3. Дата рождения: число \_\_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_  
4. Дата смерти: число \_\_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_, время \_\_\_\_\_  
5. Место постоянного жительства (регистрации) умершего(ей): республика, край, область \_\_\_\_\_  
район \_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_ населенный пункт \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
6. Смерть наступила: на месте происшествия [1], в машине скорой помощи [2], в стационаре [3] дома [4], в другом месте [5]  
Для детей, умерших в возрасте до 1 года: \_\_\_\_\_  
7. Дата рождения: число \_\_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_, число месяцев \_\_\_\_\_, дней жизни \_\_\_\_\_  
8. Место рождения \_\_\_\_\_  
9. Фамилия, имя, отчество матери \_\_\_\_\_

линия отреза

Министерство здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации  
Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_  
адрес \_\_\_\_\_  
код по ОКПО \_\_\_\_\_  
Для врача, занимающегося частной практикой:  
имену владельца на медицинскую деятельность \_\_\_\_\_  
адрес \_\_\_\_\_

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Медицинская документация  
Учетная форма № 106У-08  
Утверждена приказом Минздрава России от \_\_\_\_\_ 2008 г. № \_\_\_\_\_

**МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ**  
СЕРИЯ № \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ г.  
(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного) серия № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ г.

1. Фамилия, имя, отчество умершего(ей) \_\_\_\_\_  
2. Пол: мужской [1], женский [2] \_\_\_\_\_  
3. Дата рождения: число \_\_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_  
4. Дата смерти: число \_\_\_\_\_, месяц \_\_\_\_\_, год \_\_\_\_\_, время \_\_\_\_\_  
5. Место постоянного жительства (регистрации) умершего(ей): республика, край, область \_\_\_\_\_  
район \_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_ населенный пункт \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
6. Местность: городская [1], сельская [2] \_\_\_\_\_  
7. Место смерти: республика, край, область \_\_\_\_\_  
район \_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_ населенный пункт \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
8. Местность: городская [1], сельская [2] \_\_\_\_\_  
9. Смерть наступила: на месте происшествия [1], в машине скорой помощи [2], в стационаре [3] дома [4], в другом месте [5]  
10. Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 месяца: доношенный (37-41 неделя) [1], недоношенный (месяц 37 недель) [2], переносивший (42 неделя и более) [3].  
11. Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 года: \_\_\_\_\_  
масса тела ребенка при рождении \_\_\_\_\_ грам [1], каким по счету был ребенком у матери (считая умерших и не считая мертворожденными) \_\_\_\_\_ [2], дата рождения матери \_\_\_\_\_ [3], возраст матери (полных лет) \_\_\_\_\_ [4].  
Фамилия матери \_\_\_\_\_ [5], имя \_\_\_\_\_ [6], отчество \_\_\_\_\_ [7].  
12.\* Семейное положение: состоял(а) в зарегистрированном браке [1], не состоял(а) в зарегистрированном браке [2], неизвестно [3].  
13.\* Образование: профессиональное: высшее [1], неполное высшее [2], среднее [3], начальное [4], общее: среднее (полное) [5], основное [6], начальное [7], не имеет начального образования [8], неизвестно [9].  
14.\* Занятость: была(а) работн(и)цей и экономик(и)с: руководител(и) и специалист(и) высшего уровня квалификации [1], прочие специалисты [2], квалифицированные рабочие [3], неквалифицированные рабочие [4], занят(а) на военной службе [5], не была(а) занят(а) и экономик(и)с: пенсионер(и) [6], студент(и) и учащие(и)ся [7], работн(и)к(и) в личном подсобном хозяйстве [8], безработн(и)е [9], прочие [10].  
15. Смерть произошла: от заболевания [1], несчастного случая: не связанного с производством [2], связанного с производством [3], убийства [4], самоубийства [5], и злое деяние(и): вооружен [6], террористически [7], род смерти не установлен [8].

\* В случае смерти детей, возраст которых указан в пунктах 10-11, пункты 12 - 14 заполняются в отношении их матерей.

16. Причины смерти: \_\_\_\_\_  
i. а) \_\_\_\_\_ (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)  
б) \_\_\_\_\_ (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)  
в) \_\_\_\_\_ (первоначальная причина смерти указывается последней)  
г) \_\_\_\_\_ (внешняя причина при травмах и отравлениях)

II. Прочие важные сведения, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведенным к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) \_\_\_\_\_

11. В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила - в течение 30 суток [1] из них в течение 7 суток [2].  
12. В случае смерти беременной (неизвестно от срока и локализации) [1] в процессе родов (аборт) [2] в течение 42 дней после окончания беременности, рода (аборт) [3] кроме того в течение 43-365 дней после окончания беременности, рода [4].  
13. Фамилия, имя, отчество врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти \_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_

14. Фамилия, имя, отчество получателя Документ, удостоверяющий личность получателя (серия, номер, кем выдан) \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ Подпись получателя \_\_\_\_\_  
линия отреза

17. Причины смерти установлены: врачом, только установившим смерть [1], лечащим врачом [2], фельдшером (акушеркой) [3], патологоанатомом [4], судебно-медицинским экспертом [5].  
18. Я, врач (фельдшер, акушерка) \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество) \_\_\_\_\_  
удостоверяю, что на основании: осмотра трупа [1] записей в медицинской документации [2], предшествующего наблюдения за больным(ой) [3], вскрытия [4] мною определена последовательность патологических процессов (состояний), приведших к смерти, и установлены причины смерти.

19. Причины смерти: \_\_\_\_\_  
i. а) \_\_\_\_\_ (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)  
б) \_\_\_\_\_ (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)  
в) \_\_\_\_\_ (первоначальная причина смерти указывается последней)  
г) \_\_\_\_\_ (внешняя причина при травмах и отравлениях)

II. Прочие важные сведения, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведенным к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) \_\_\_\_\_

20. В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила - в течение 30 суток [1] из них в течение 7 суток [2].  
21. В случае смерти беременной (неизвестно от срока и локализации) [1] в процессе родов (аборт) [2] в течение 42 дней после окончания беременности, рода (аборт) [3] кроме того в течение 43-365 дней после окончания беременности, рода [4].  
22. Фамилия, имя, отчество врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти \_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_

Руководитель медицинской организации, частнопрактикующий врач (подчеркнуть) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

23. Свидетельство проверено врачом, ответственным за правильность заполнения медицинских свидетельств. \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество врача)

Оборотная сторона

Код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью \_\_\_\_\_

MEDSS - [Свидетельство]

Файл Правка Вид Формат Записи Сервис Adobe PDF Введите вопрос

Удаление Поиск ВВОД ОБЛ. ДАННЫХ Замена строк Ошибки Выход

Начало п. 1-4, 9-11 п. 5-8 п. 12-18 п. 19(I) п. 19(II) п.20-21 и доп. данные

19(II). Причины смерти: АВТО П E11.7

а): Терминальная стадия поражения почек N18.0

Период времени между началом патолог. процесса и смертью 2 лет мес нед сут час мин

б): Диабет сахарный, тип II с множественными осложнениями E11.7

Период времени между началом патолог. процесса и смертью 30 лет мес нед сут час мин

в):

Период времени между началом патолог. процесса и смертью лет мес нед сут час мин

г):

Период времени между травмой (отравлением) и смертью лет мес нед сут час мин

Не используемые коды МКБ-10

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ

Первонач. причина

35. Сопоставление заключительного клинического диагноза и патологоанатомического диагноза: расхождение.

36. Дефекты оказания медицинской помощи: на усмотрение КИЛД.

37. Причина смерти: Рак пилорического отдела желудка (гистологически - низкодифференцированная аденокарцинома с прорастанием всех слоев стенки желудка); метастазы рака в периаортальные лимфатические узлы, печень.

38. Клинико-патологоанатомический эпикриз: Результаты патологоанатомического вскрытия и



# Внедренные на кафедре педагогические технологии

2016 г.

- ✓ модульное обучение
- ✓ критическое мышление

2017 г.

- ✓ проблемное обучение
- ✓ интерактивное обучение с использованием ЭОС
- ✓ Модульно-рейтинговая система

2018 г.

- ✓ Симуляционное обучение
- ✓ Проектная деятельность

2019 г.

- ✓ Видеоуроки
- ✓ Кейс-технология
- ✓ Занятие-конференция

2020 г.

- ✓ Электронные учебно-методические комплексы
- ✓ Дистанционное обучение

2021 г.

- ✓ Уровневой дифференциации
- ✓ Деловая игра

2022 г.

- ✓ Мастер-класс

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ

*«Скажи мне — и я забуду,  
Покажи мне — и я запомню,  
Дай мне сделать — и я пойму»*



# СПАСИБО!

Автор:  
О.Н. Гуськова

e-mail: [tvergma.patan@yandex.ru](mailto:tvergma.patan@yandex.ru)

