

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра клінічної лабораторної діагностики
Навчальний рік 2020-2021

СИЛАБУС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ

«КЛІНІЧНА ПАТОГІСТОЛОГІЯ»

(назва освітнього компоненту)

Нормативний чи вибірковий освітній компонент Нормативний

Форма здобуття освіти очна
(очна; заочна; дистанційна)

Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»
(шифр і назва галузі знань)

Спеціальність 224 «Технології медичної діагностики та лікування»
(шифр і назва спеціальності)

Спеціалізація «Лабораторна діагностика»

Освітньо-професійна програма «Лабораторна діагностика»

Другого (магістерського) рівня вищої освіти

Курс 1

Силабус навчальної дисципліни
розглянуто на засіданні кафедри
клінічної лабораторної діагностики

Протокол від
“ 28 ” серпня 2020 року № 1

Завідувач кафедри


(підпис)

О.І. Залюбовська
(ініціали, прізвище)

Схвалено методичною комісією
ХНМУ з проблем професійної
підготовки

(назва)

Протокол від
“ 30 ” серпня 2020 року № 1

Голова


(підпис)

В.Д. Марковський
(ініціали, прізвище)

КЛІНІЧНА ОЦІНКА ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Розробники силабусу:

Залюбовська О.І. – завідувач кафедри клінічної лабораторної діагностики, д.мед.н., професор

Тюпка Т.І. – професор кафедри клінічної лабораторної діагностики, д.мед.н., професор

Авідзба Ю.Н. – доцент кафедри клінічної лабораторної діагностики, к.ф.н., доцент.

Литвиненко М.І. – доцент кафедри клінічної лабораторної діагностики, к.мед.н., доцент.

Прізвище, ім'я по батькові викладача	Авідзба Юлія Наліковна
Інформація про викладача	Професійні інтереси: Лабораторна медицина, вплив ліків на лабораторні показники, діагностика та лікування невідкладних станів. Профайл викладача: http://31.128.79.157:8083/user/profile.php?id=62
Контактний тел.	057-057-725-01-91, +0990637933
E-mail:	kkld1@ukr.net
Інформація про консультації: <u>очні консультації</u> розклад: місце проведення: <u>он-лайн консультації</u>	вівторок з 15.00 до 17.00 четвер з 15.00 до 17.00 Університетська клініка ХНМУ, вул. Олександра Шпейєра, 4 за попередньою домовленістю, Moodle, Zoom
Локація	 <p style="text-align: right;">вул. Олександра Шпейєра, 4</p>

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ДИСЦИПЛІНУ

1. Опис дисципліни

Курс - I

Конкретний семестр/навчальний рік – осінній 2020-2021

Обсяг дисципліни: загальна кількість кредитів – 3,5, лекції – 10 годин, практичні заняття – 38 годин, СРС – 57 годин.

Загальна характеристика дисципліни. Опис навчальної дисципліни (анотація): дисципліна «Клінічна оцінка лабораторних досліджень» включає до себе проведення диференційної діагностики, інтерпретації результатів лабораторних досліджень у комплексі усіх показників з діагностичною, лікувальною та прогностичною метою.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є: обґрунтування значущості клініко-лабораторних показників для діагностики, перебігу ефективності лікування, передбачення прогнозу хвороб.

Пререквізити. «Клінічна лабораторна діагностика», «Клінічна хімія» та «Лабораторна діагностика паразитарних інвазій» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальності 224 «Технології медичної діагностики та лікування».

Постреквізити. «Система якості лабораторних досліджень», «Біохімія патологічних процесів» та «Вплив ліків на лабораторні показники».

1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ:

1.1. Метою викладання навчальної дисципліни “Клінічна оцінка лабораторних робіт”:

1. Надати здобувачам вищої освіти системні знання щодо основних принципів інтерпретації результатів лабораторних досліджень на основі базових теоретичних знань та практичних умінь з діагностики патологічних станів.

2. Навчити здобувачів вищої освіти здійснювати аналіз та інтерпретацію результатів лабораторних досліджень при різних патологічних станах.

1.2. Основними завданнями вивчення дисципліни “Клінічна оцінка лабораторних робіт” є: навчити студентів здійснювати аналіз та інтерпретацію результатів лабораторних досліджень при різних патологічних станах.

1.3. Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання у ОПП та Стандарті).

1.3.1. Вивчення навчальної дисципліни забезпечує опанування студентами **компетентностей:**

– *інтегральна:*

Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми під час професійної діяльності в галузі лабораторної медицини та в освітньому процесі, що передбачає застосування теоретичних засад і методів лабораторної діагностики з метою комплексної оцінки морфологічного та функціонального стану органів і систем пацієнтів; встановлювати лабораторний діагноз, проводити санітарно-гігієнічну експертизу.

– *загальні:*

Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

– *спеціальні (фахові, предметні):*

Здатність використовувати професійні знання та практичні уміння в проведенні лабораторних досліджень при різних захворюваннях відповідно до клінічних протоколів.

Здатність інтерпретувати результати лабораторних досліджень в комплексі всіх показників з діагностичною, лікувальною та прогностичною метою.

Деталізація компетентностей відповідно до дескрипторів НРК у формі «Матриці компетентностей».

Матриця компетентностей

Класифікація компетентності за НРК	Знання	Уміння	Комунікація	Автономія та відповідальність
Інтегральна компетентність				
Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми під час професійної діяльності в галузі лабораторної медицини та в освітньому процесі, що передбачає застосування теоретичних засад і методів лабораторної діагностики з метою комплексної оцінки морфологічного та функціонального стану органів і систем пацієнтів; встановлювати лабораторний діагноз, проводити санітарно-гігієнічну експертизу.				
Загальні компетентності				
1. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел	Знати: способи одержання наукової та професійної інформації; джерела одержання потрібної інформації	Вміти: упорядковувати, оцінювати, аргументувати, класифікувати одержану інформацію; узагальнювати одержану інформацію, готувати рекомендації щодо наступного її використання	Уміння здійснювати комунікативні зв'язки з тримачами джерел інформації	Удосконалення інформаційної грамотності та оптимальне застосування її в професійній діяльності
Спеціальні (фахові, предметні) компетентності				
1. Здатність використовувати професійні знання та практичні уміння в проведенні лабораторних досліджень при різних захворюваннях відповідно до клінічних протоколів	Знати: значення лабораторних досліджень для встановлення діагнозу відповідно до діагностичної програми клінічного протоколу	Вміти: працювати з клінічними протоколами; складати і використовувати стандартні операційні процедури (СОП) для конкретних лабораторних досліджень	Використовувати лабораторні інформаційні системи (ЛІС) для оперативної взаємодії з клініцистами	Особиста оцінка результатів досліджень за параметрами точності та достовірності. Відповідальність за дотримання стандартів лабораторних досліджень та клінічних протоколів
4. Здатність інтерпретувати результати лабораторних досліджень в комплексі всіх показників з діагностичною, лікувальною та	Знати: референсні показники та відхилення від них в патогістологічних, цитологічних, біохімічних, імунологічних, бактеріологічних, медико-генетичних	Вміти: інтерпретувати результати лабораторних досліджень для підтвердження діагнозу, оцінки ефективності лікування,	Консультувати клініцистів щодо морфологічного та функціонального стану органів і систем пацієнта за результатами лабораторних	Відповідальність за дотримання регламенту на всіх етапах лабораторного дослідження

прогностичною метою	та інших дослідженнях при найрізноманітнішій патології, включаючи спадкову, та вроджені вади розвитку	динаміки та прогнозу конкретної патології	досліджень	, дотримання правил професійної етики та деонтології, конфіденційності
----------------------------	---	---	------------	--

1.3.2. Вивчення навчальної дисципліни забезпечує набуття студентами наступних програмних результатів навчання:

ПРН 1. Застосовувати професійні знання; формулювати ідеї, концепції з метою використання в роботі академічного або професійного спрямування.

ПРН 2. Знаходити рішення у професійній діяльності, мати достатню компетентність в методах самостійних досліджень, бути здатним інтерпретувати їх результати

ПРН 5. Аргументувати висновки та виявляти зв'язки між сучасними концепціями в організації процесу управління на кожному етапі професійної діяльності.

ПРН 8. Надавати консультативну допомоги пов'язану з професійною діяльністю. Виконувати вимоги посадових інструкції, самоудосконалюватись.

ПРН 13. Виконувати та використовувати методики лабораторних досліджень для діагностики захворювань, визначення характеристики тяжкості, періоду та терміну хвороби, прогнозу, контролю за лікуванням та його результатами

ПРН 16. Виконувати точно та якісно лабораторні дослідження, удосконалювати методики їх проведення, забезпечувати якість клінічних лабораторних досліджень, достовірність і єдність результатів та навчати інших

1.3.3. Вивчення навчальної дисципліни забезпечує набуття студентами наступних соціальний навичок (Soft skills):

- комунікативність,
- робота в команді,
- конфлікт-менеджмент
- тайм-менеджмент,
- лідерські навички.

2. ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАННЯ

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни
		денна форма навчання
Кількість кредитів 3,5	Напрямок підготовки 22 «Охорона здоров'я» (шифр і назва)	Нормативна
Загальна кількість годин - 105	Спеціальність: 224 «Технології медичної підготовки та лікування» ОКР «Магістр» (шифр і назва)	Рік підготовки: 1-й
		Семестр 2-й
		Вид контролю: поточний та підсумковий
		Лекції 10 год.
Години для денної форми навчання: аудиторних – 48 самостійної роботи студента - 57	Освітньо-кваліфікаційний рівень: другий магістерський ОПП «Лабораторна діагностика»	Практичні, семінарські 38 год.
		Лабораторні
		Самостійна робота 57 год.
		Індивідуальні завдання Вид контролю – диф. залік

2.1 Структура навчальної дисципліни

Назви розділів і тем	Кількість годин					
	денна форма					
	усього	у тому числі				
л		п	л	ін	с.р.	
1	2	3	4	5	6	7
Розділ 1 Клінічна оцінка лабораторних досліджень.						
Тема 1. Якість лабораторних досліджень: історія, сучасний стан, перспективи.	9	1	4	0	0	4
Тема 2. Сучасні лабораторні технології і їх інформативність для сучасної медицини.	7	1	2	0	0	4
Тема 3. Етапи лабораторних досліджень.	7	1	2	0	0	4
Тема 4. Правила взаємодії персоналу клінічних підрозділів і клініко-діагностичних лабораторій при виконанні клінічних лабораторних досліджень.	7	1	2	0	0	4
Тема 5. Особливості лабораторних показників життєдіяльності та їх динаміка в дитячому і підлітковому віці.	7	1	2	0	0	4

Тема 6. Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях центральної нервової системи.	9	1	4	0	0	4
Тема 7. Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів дихання.	9	1	4	0	0	4
Тема 8. Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях серцево-судинної системи, сполучної тканини.	11	1	4	0	0	6
Тема 9. Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів травлення.	11	1	4	0	0	6
Тема 10. Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів сечової системи та при інфекціях, що передаються статевим шляхом.	9	1	4	0	0	4
Тема 11. Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях ендокринної системи.	7	0	2	0	0	5
Тема 12. Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях крові.	6	0	2	0	0	4
Тема 13. Клінічна оцінка лабораторних досліджень при запальних процесах в хірургічній та акушерсько-гінекологічній практиці.	6	0	2	0	0	4
Усього годин	105	10	38	0	0	57

2.1.1 Теми лекційних занять

№ з/п	Назва теми лекції	Кількість годин	Види лекцій
1	Якість лабораторних досліджень: історія, сучасний стан, перспективи.	1	Інформаційна (освітня), презентація
2	Сучасні лабораторні технології і їх інформативність для сучасної медицини.	1	Лекція-бесіда, мультимедійна презентація
3	Етапи лабораторних досліджень.	1	Проблемна, мультимедійна
4	Правила взаємодії персоналу клінічних підрозділів і клініко-діагностичних лабораторій при виконанні клінічних лабораторних досліджень.	1	Лекція-бесіда, мультимедійна презентація
5	Особливості лабораторних показників життєдіяльності та їх динаміка в дитячому і підліткому віці.	1	Проблемна, мультимеді
6	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях центральної нервової системи.	1	Лекція-бесіда, мультимедійна презентація
7	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів дихання.	1	Лекція-бесіда, мультимедійна презентація
8	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях серцево-судинної системи, сполучної тканини.	1	Лекція-бесіда, мультимедійна презентація
9	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів травлення.	1	Проблемна, мультимеді
10	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів сечової системи та при інфекціях, що передаються статевим шляхом.	1	Презентація, відеоролики
	РАЗОМ:	10	

2.1.2 Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Якість лабораторних досліджень: історія, сучасний стан, перспективи.	4	Робота в лабораторіях	усне опитування (індивідуальне фронтальне); індивідуальні завдання; реферати
2	Сучасні лабораторні технології і їх інформативність для сучасної медицини. Лабораторні тести в клінічних дослідженнях. Концепція управління якістю лабораторних досліджень.	2	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, ілюстрація	усне опитування (індивідуальне фронтальне); індивідуальні завдання
3	Етапи лабораторних досліджень. Забезпечення якості лабораторного процесу. Оцінка і удосконалення якості ені талій з их етапу: проведення внутрішнього і зовнішнього аудиту якості, міри по удосконаленню якості і усунення невідповідностей.	2	Робота в лабораторіях, моделювання процесів і ситуацій	усне опитування (індивідуальне фронтальне)
4	Правила взаємодії персоналу клінічних підрозділів і клініко-діагностичних лабораторій при виконанні клінічних лабораторних досліджень. Біобезпека, санітарні вимоги до клініко-діагностичних лабораторій.	2	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, бесіда, ілюстрація, демонстрація, моделювання процесів і ситуацій	опитування (індивідуальне і фронтальне)
5	Особливості лабораторних показників життєдіяльності та їх динаміка в дитячому і підлітковому віці.	2	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, демонстрація, презентація, дис.-кусія, мо-	усне опитування (індивідуальне фронтальне); індивідуальні завдання; реферати

			делювання процесів і ситуацій	
6	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях центральної нервової системи. Менінгіт (серозний, гнійний, туберкульозний). Енцефаліт. Інсульт (ішемічний, геморагічний). Інтракраніальна пухлина. Паразитарні ураження мозку: ехинококкоз мозку; цистицеркоз мозку; токсоплазмоз.	4	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, демонстрація, презентація, дискусія, моделювання процесів і ситуацій	усне опитування (індивідуальне фронтальне); індивідуальні завдання
7	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів дихання. Основні симптоми та лабораторна діагностика при захворюваннях органів дихання. Бронхіт (гострий, хронічний). Пневмонії: епіталій з пневмонія; нозокоміальна пневмонія; пневмонії осіб з важкими порушеннями імунітету. Хронічне обструктивне захворювання легень. Бронхіальна астма. Бронхоектатична хвороба. Захворювання плеври: плеврити (сухі, ексудативні); пневмоторакс; травматичні ураження плеври. Інтерстиціальні захворювання легень. Абсцес легені. Туберкульоз легень. Синдром апное-гіпопное сну.	4	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, бесіда, демонстрація, дискусія, моделювання процесів і ситуацій	опитування (індивідуальне і фронтальне)
8	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях серцево-судинної системи, сполучної тканини. Основні симптоми та лабораторна діагностика при захворюваннях серцево-судинної системи і сполучної тканини. Методи обстеження в кардіології. Гіпертонічна хвороба. Ішемічна хвороба серця: стенокардія, інфаркт міокарда. Уроджені вади серця. Набуті вади серця. Міокардит. Інфекційний ендокардит. Перикардит. Кардіоміопатії. Ревматична гарячка. Хронічна ревматична хвороба. Системний червоний вовчак. Системна склеродермія. Хвороба Бехтерева. Синдром Марфана. Захворювання суглобів: ревматоїдний артрит, остеоартроз, подагра, реактивні поліартрити.	4	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, ілюстрація	усне опитування (індивідуальне фронтальне); індивідуальні завдання
9	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів травлення. Основні симптоми та лабораторна діагностика при захворюваннях органів травлення. Хвороби стравоходу: дивертикул стравоходу; грижа стравохідного отвору діафрагми; запальні захворювання стравоходу; пухлини стравоходу. Хвороби шлунка і кишечника: гастрит (гострий,	4	Робота в лабораторіях, моделювання процесів і ситуацій	усне опитування (індивідуальне фронтальне)

	хронічний); пептична виразка шлунка і дванадцятипалої кишки; гастроєзофагеальна ені талі хвороба; функціональна диспепсія; ентерит (гострий, хронічний); коліт (гострий, хронічний); неспецифічний виразковий коліт; хвороба Крона; синдром подразненого кишковника. Хвороби печінки і жовчних протоків: гепатит (гострий, хронічний); вірусний цироз печінки; алкогольний цироз печінки; функціональні порушення ені талій тракту; хронічний безкам'яний холецистит; жовчокам'яна хвороба; синдром Жильбера; хвороба Вільсона-Коновалова. Хвороби підшлункової залози: панкреатит (гострий, хронічний).			
10	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях органів сечової системи та при інфекціях, що передаються статевим шляхом. Класифікація захворювань нирок. Основні симптоми та лабораторна діагностика при захворюваннях сечової системи та при інфекціях, що передаються статевим шляхом. Пієлонефрит (гострий, хронічний, пієлонефрит у вагітних). Нирково-кам'яна хвороба. Сечовий синдром. Нефритичний синдром. Нефротичний синдром. Гломерулонефрит (гострий, хронічний). Тубуло-інтерстиціальний нефрит. Нефропатії. Гостра ниркова недостатність. Хронічна ниркова недостатність. Інфекції, що передаються статевим шляхом.	4	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, бесіда, ілюстрація, демонстрація, моделювання процесів і ситуацій	опитування (індивідуальне і фронтальне)
11	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях ендокринної системи. Основні симптоми та лабораторна діагностика при захворюваннях ендокринної системи. Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи: нецукровий діабет; акромегалія і гігантизм; синдром та хвороба Іценка-Кушинга. Захворювання острівкового апарату підшлункової залози: цукровий діабет I типу; цукровий діабет II типу; гострі ускладнення цукрового діабету: кетоацидотична кома, гіперосмолярна кома, гіперлактацидемічна кома, гіпоглікемічна кома. Ожиріння. Захворювання наднирників: хронічна недостатність кори наднирників (хвороба Аддісона); первинний альдостеронізм (синдром Конна); феохромоцитома. Захворювання щитовидної залози: дифузний токсичний зоб; гіпотиреоз. Захворювання ені талій з их залоз (гіперпаратиреоз, гіпопаратиреоз).	2	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, демонстрація, презентація, дис.-кусія, моделювання процесів і ситуацій	усне опитування (індивідуальне фронтальне); індивідуальні завдання; реферати
12	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях крові. Основні клінічні симптоми, синдроми та лабораторна діагностика при захворюваннях крові. Анемії: гостра та хронічна постгеморагічні анемії; залізодефіцитна анемія; мегалобластні анемії (В ₁₂ -дефіцитна анемія, фолієводефіцитна анемія); апластична анемія, гемолітичні анемії (спадкові, набуті). Лейкози (гострі, хронічні): хронічний мієлолейкоз, хронічний ені талій з, хвороба Вакеза, лімфогранулематоз, мієломна	2	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, демонстрація, презентація, дис.-кусія, мо-	усне опитування (індивідуальне фронтальне); індивідуальні завдання

	хвороба. Променева хвороба. Геморагічний васкуліт. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура (хвороба Верльгофа).		делюван-ня процесів і ситуацій	
13	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при запальних процесах в хірургічній та акушерсько-гінекологічній практиці. Гострі запальні процеси в хірургічній практиці: гострий апендицит; гострий холецистит; гострий панкреатит; гострий перитоніт. Гнійні запальні процеси: абсцес нирки, легені; піддіафрагмальний абсцес; післяін'єкційний абсцес; гангрена кінцівок. Запальні процеси ені талій: аднексит, вальвуліт, ендометрит. Синдром ДВС. Гострі кровотечі в акушерсько-гінекологічній практиці.	2	Робота в лабораторіях, розповідь-пояснення, бесіда, демонстрація, дискусія, моделювання процесів і ситуацій	опитування (індивідуальне і фронтальне)
	Разом	38		

2.1.3 Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Правила взаємодії персоналу клінічних підрозділів і клініко-діагностичних лабораторій при виконанні клінічних лабораторних досліджень. Біобезпека, санітарні вимоги до клініко-діагностичних лабораторій	5	розповідь-пояснення	Тестовий контроль
2	Особливості лабораторних показників життєдіяльності та їх динаміка в дитячому і підліткому віці	5	бесіда	Тестовий контроль
3	Клінічна оцінка лабораторних досліджень при захворюваннях центральної нервової системи. Менінгіт (серозний, гнійний, туберкульозний). Енцефаліт. Інсульт (ішемічний, геморагічний). Інтракраніальна пухлина. Паразитарні ураження мозку: ехинококкоз мозку; цистицеркоз мозку; токсоплазмоз.	5	розповідь-пояснення, бесіда	Презентація та захист результатів виконання творчих індивідуальних (групових) ситуаційних і практичних завдань
4	Інтерстиціальні захворювання легень. Абсцес легені. Туберкульоз легень. Синдром апное-гіпноное сну.	5	розповідь-пояснення	Тестовий контроль
5	Хвороба Бехтерева. Синдром Марфана. Захворювання суглобів: ревматоїдний артрит; остеоартроз; подагра; реактивні поліартрити.	5	бесіда	Презентація та захист результатів виконання творчих інди-

				відуальних (групових) ситуаційних і практичних завдань
6	Пухлини стравоходу. Хвороба Крона. Синдром подразненого кишечника. Синдром Жильбера. Хвороба Вільсона-Коновалова.	5	розповідь-пояснення, бесіда	Тестовий контроль
7	Тубуло-інтерстиціальний нефрит. Нефропатії. Інфекції, що передаються статевим шляхом.	5	розповідь-пояснення	Тестовий контроль
8	Гострі ускладнення цукрового діабету: кетоацидотична кома, гіперосмолярна кома, гіперлактацидемічна кома, гіпоглікемічна кома. Ожиріння. Первинний альдостеронізм (синдром Конна). Захворювання паращитовидних залоз (гіперпаратиреоз, гіпопаратиреоз).	5	бесіда	Тестовий контроль
9	Променева хвороба. Геморагічний васкуліт. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура (хвороба Верльгофа).	5	розповідь-пояснення, бесіда	Презентація та захист результатів виконання творчих індивідуальних (групових) ситуаційних і практичних завдань
10	Гнійні запальні процеси: абсцес нирки, легені; піддіафрагмальний абсцес; післяін'єкційний абсцес; гангрена кінцівок. Гострі кровотечі в акушерсько-гінекологічній практиці.	4	розповідь-пояснення	Презентація та захист результатів виконання творчих індивідуальних (групових) ситуаційних і практичних завдань
11	Підготовка до підсумкового модульного контролю	4	бесіда	Тестовий контроль
12	Правила взаємодії персоналу клінічних підрозділів і клініко-діагностичних лабораторій при виконанні клінічних лабораторних досліджень. Біобезпека,	4	розповідь-пояснення, бесіда	Тестовий контроль

	санітарні вимоги до клініко-діагностичних лабораторій			
	Разом	57		

3. ПОЛІТИКА ТА ЦІННОСТІ ДИСЦИПЛІНИ

Вимоги дисципліни.

Письмові та домашні завдання треба виконувати повністю та вчасно, якщо у здобувачів вищої освіти виникають запитання, можна звернутися до викладача особисто або за електронною поштою, яку викладач/-ка надасть на першому практичному занятті.

Під час лекційного заняття здобувачами вищої освіти рекомендовано вести конспект заняття та зберігати достатній рівень тиші. Ставити питання до лектора/-ки – це абсолютно нормально.

Практичні заняття

Активна участь під час обговорення в аудиторії, здобувачам вищої освіти мають бути готовими детально розбиратися в матеріалі, ставити запитання, висловлювати свою точку зору, дискутувати. Під час дискусії важливі:

- повага до колег,
- толерантність до інших та їхнього досвіду,
- дотримання академічної доброчесності,
- сприйнятливості та неупередженості,
- здатність не погоджуватися з думкою, але шанувати особистість опонента/-ки,
- ретельна аргументація своєї думки та сміливість змінювати свою позицію під впливом доказів,
- висловлювання, коли людина уникає непотрібних узагальнювань, описує свої почуття і формулює свої побажання з опорою на власні думки і емоції,
- обов'язкове знайомство з першоджерелами.

Вітається творчий підхід у різних його проявах. Від здобувачів вищої освіти очікується зацікавленість участю у міських, всеукраїнських та міжнародних конференціях, конкурсах та інших заходах з предметного профілю.

Відвідування занять та поведінка.

Очікується, що здобувачі вищої освіти відвідуватимуть всі лекційні та практичні заняття. Якщо вони пропустили заняття, необхідно відпрацювати його (згідно графіку на інформаційному стенді кафедри).

Здобувачам вищої освіти важливо дотримуватися правил належної поведінки в університеті. Ці правила є загальними для всіх, вони стосуються також і всього професорсько-викладацького складу та співробітників/-ць, і принципово не відрізняються від загальноприйнятих норм.

Під час занять дозволяється:

- залишати аудиторію на короткий час за потреби та за дозволом викладача;
- пити безалкогольні напої;
- фотографувати слайди презентацій;
- брати активну участь у ході заняття.

заборонено:

- їсти (за виключенням осіб, особливий медичний стан яких потребує іншого – в цьому випадку необхідне медичне підтвердження);
- палити, вживати алкогольні і навіть слабоалкогольні напої або наркотичні засоби;
- нецензурно висловлюватися або вживати слова, які ображають честь і гідність колег та професорсько-викладацького складу;
- грати в азартні ігри;
- наносити шкоду матеріально-технічній базі університету (псувати інвентар, обладнання; меблі, стіни, підлоги, засмічувати приміщення і території);
- галасувати, кричати або прослуховувати гучну музику в аудиторіях і навіть у коридорах під час занять.

Використання електронних гаджетів.

Використання електронних гаджетів є основним і потужним інформаційним джерелом до вивчення курсу, адаптивним до сучасних вимог і сприяє входженню в сучасний європейський освітній простір. Гаджети забезпечують постійний зворотній зв'язок: «викладач-здобувач вищої освіти», «здобувач вищої освіти-здобувач вищої освіти», «здобувач вищої освіти-група здобувачів вищої освіти».

Політика щодо академічної доброчесності.

Кафедра клінічної лабораторної діагностики підтримує нульову толерантність до плагіату. Від здобувачів вищої освіти очікується бажання постійно підвищувати власну обізнаність в академічному письмі. На перших заняттях проводитимуться інформаційні заходи щодо того, що саме вважати плагіатом та як коректно здійснювати дослідницько-науковий пошук.

Політика щодо осіб з особливими освітніми потребами.

Організація інклюзивного навчання в закладах вищої освіти здійснюється згідно з наказом ХНМУ № 203 від 22.06.2018 «Про затвердження порядку супроводу (надання допомоги) осіб з обмеженими фізичними можливостями, громадян похилого віку, інших маломобільних груп населення під час перебування на території (в приміщеннях) ХНМУ.

Рекомендації щодо успішного складання дисципліни (активність здобувачів вищої освіти під час практичного заняття, виконання необхідного мінімуму навчальної роботи).

Протягом вивчення дисципліни здобувач вищої освіти зобов'язаний:

- систематично відвідувати практичні заняття та лекції;
- вести конспекти практичних занять;
- приймати активну участь у роботі на заняттях;
- виконувати семестрові завдання.

Заохочення та стягнення.

Додаткові бали за досягнення у науковій, науково-технічній, громадській та спортивній діяльності призначаються здобувачам вищої освіти за такі досягнення в семестрі.

Техніка безпеки.

На першому занятті з курсу буде роз'яснено основні принципи охорони праці, заходи щодо попередження розповсюдження Covid-19 шляхом проведення відповідного інструктажу.

Очікується, що кожен та кожна повинні знати, де найближчий до аудиторії евакуаційний вихід, де знаходиться вогнегасник, як їм користуватися тощо.

Порядок інформування про зміни у силабусі та ін.

Силабус навчальної дисципліни оновлюється щорічно в частині всіх компонентів, крім місії (цілей) і програмних навчальних результатів.

Підставою для оновлення силабусу можуть виступати:

- ініціатива і пропозиції гаранта освітньої програми та / або викладачів дисципліни;
- ініціатива здобувачів вищої освіти шляхом звернення до гаранта освітньої програми;
- ініціатива роботодавців;
- результати оцінювання знань здобувачів вищої освіти з навчальної дисципліни;
- об'єктивні зміни інфраструктурного, кадрового характеру і / або інших ресурсних умов реалізації силабусу;
- результати обов'язкового опитування здобувачів вищої освіти про враження від вивчення початкової дисципліни.

4. ПОЛІТИКА ОЦІНЮВАННЯ

Оцінка за дисципліну визначається як сума оцінок поточної навчальної діяльності студента та оцінки диференційованого заліку, які виставляються при оцінюванні теоретичних знань та практичних навичок.

Оцінювання навчальної діяльності здобувача вищої освіти здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми, враховуючи рівень підготовки до заняття під час самостійної роботи студента, виконання практичної частини роботи, оформлення протоколу практичного заняття, а також якості виконання індивідуального завдання. Рекомендується застосовувати види об'єктивного (стандартизованого) контролю теоретичної підготовки здобувачів вищої освіти та засвоєння практичних навичок.

Оцінювання поточної навчальної діяльності. Засвоєння кожної теми контролюється на практичних заняттях. Успішність здобувача вищої освіти оцінюється традиційними оцінками "5", "4", "3", "2".

Оцінювання самостійної роботи здобувачів вищої освіти. Самостійна робота здобувачів вищої освіти, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному практичному занятті. Засвоєння тем, які вносяться лише на самостійну роботу, контролюється при складанні заліку.

Формою підсумкового контролю дисципліни є диференційований залік (ДЗ), який проводиться викладачем академічної групи на останньому занятті з дисципліни.

Допуск до ДЗ визначається у балах ПНД, а саме: min - 70, max - 120 балів. Безпосередньо ДЗ оцінюється від - 50 до - 80 балів. Оцінка з дисципліни є сума балів за поточної навчальної діяльності студентів (ПНД) та іспиту у балах від min - 120 до max - 200 і відповідає національній шкалі та шкалі ECTS .

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу проводиться відповідно до «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності студентів...» (таблиця 1,2)

4-бальна шкала	120-бальна шкала	4-бальна шкала	120-бальна шкала
5	120	3.91-3,94	94
4.95-4,99	119	3.87-3,9	93
4.91-4,94	118	3.83- 3,86	92
4.87-4,9	117	3.79- 3,82	91
4.83-4,86	116	3.74-3,78	90
4.79-4,82	115	3.7- 3,73	89
4.75-4,78	114	3.66- 3,69	88
4.7-4,74	113	3.62- 3,65	87
4.66-4,69	112	3.58-3,61	86
4.62-4,65	111	3.54- 3,57	85
4.58-4,61	110	3.49- 3,53	84
4.54-4,57	109	3.45-3,48	83
4.5-4,53	108	3.41-3,44	82
4.45-4,49	107	3.37-3,4	81
4.41-4,44	106	3.33- 3,36	80
4.37-4,4	105	3.29-3,32	79
4.33-4,36	104	3.25-3,28	78
4.29-4,32	103	3.21-3,24	77
4.25- 4,28	102	3.18-3,2	76
4.2- 4,24	101	3.15- 3,17	75
4.16- 4,19	100	3.13- 3,14	74
4.12- 4,15	99	3.1- 3,12	73
4.08- 4,11	98	3.07- 3,09	72
4.04- 4,07	97	3.04-3,06	71
3.99-4,03	96	3.0-3,03	70
3.95- 3,98	95	Менше 3	Недостатньо

Проведення та оцінювання ДЗ.

Критерії оцінювання теоретичних знань

Кількість питань	«5»	«4»	«3»	Усна відповідь за білетами, які включають теоретичну частину дисципліни	За кожену відповідь студент одержує від 5 до 8 балів, що відповідає: «5» - 8 балів; «4» - 6,5 балів; «3» - 5 балів.
1	8	6,5	5		
2	8	6,5	5		
3	8	6,5	5		
4	8	6,5	5		
5	8	6,5	5		
	40	32,5	25		

Критерії оцінювання практичних навичок

Кількість навичок	«5»	«4»	«3»	Відповідь за білетами практичної частини	За кожену практичну навичку студент одержує від 5 до 8 балів, що відповідає: «5» - 8 балів; «4» - 6,5 балів; «3» - 5 балів.
1	8	6,5	5		
2	8	6,5	5		
3	8	6,5	5		
4	8	6,5	5		
5	8	6,5	5		
	40	32,5	25		

Оцінка з дисципліни

Оцінювання результатів вивчення дисциплін проводиться безпосередньо під час ДЗ.

Оцінка з дисципліни визначається як сума балів за ПНД та ДЗ становить min – 120 до max – 200.

Технологія оцінювання дисципліни.

Відповідність оцінок за 200 бальною шкалою, чотирибальною (національною) шкалою та шкалою ECTS

Оцінка за 200 бальною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	Оцінка за чотирибальною (національною) шкалою
180–200	A	Відмінно
160–179	B	Добре
150–159	C	Добре
130–149	D	Задовільно
120–129	E	Задовільно
Менше 120	F, Fx	Незадовільно

Ліквідація академічної заборгованості (відпрацювання).

Відпрацювання пропущених занять з будь-яких причин є обов'язковим для всіх здобувачів вищої освіти, незалежно від джерел фінансування навчання.

Заняття, що були пропущені з поважних причин відпрацьовуються безкоштовно.

Відпрацювання пропущених занять впродовж одного місяця після їх пропуску, здійснюються без дозволу декана (заступника декана) та без здійснення оплати, незалежно від причин пропуску, науково-педагогічному працівнику відповідної кафедри у вільний від занять час щоденно, крім неділі.

Незалежно від причин пропусків, студенти зобов'язані відпрацювати пропущені заняття до початку екзаменаційної сесії, крім випадків надання індивідуального графіку в установленому в Університеті порядку.

Безкоштовному відпрацюванню підлягають усі види навчальних занять (крім консультації), на яких студент не був присутній з поважної причини;

Відпрацювання пропуску лекцій проводиться виключно шляхом підготовки до захисту (співбесіда з лектором) реферату за темою лекції. Реферат повинен мати таку структуру: титульна сторінка, план, вступ, основна частина (розділи, пункти і підпункти), висновки, список використаних джерел, додатки (за необхідності).

Подання реферату здійснюється викладачу академічної групи, який перевіряє дотримання вимог до його написання та передає на розгляд завідувачу кафедри або лектору. Завідувач кафедри або лектор призначає термін захисту реферату, але не пізніше ніж один тиждень з моменту подання реферату викладачеві.

За дозволом завідувача кафедри допускається підготовка реферату у електронному вигляді з наступним його захистом у загальному порядку.

Відпрацювання практичних, лабораторних, семінарських занять здійснюється черговому НПП кафедри.

Відмітка про відпрацювання заноситься НПП кафедри до журналу обліку відпрацювань пропущених занять (Ф. У-04). Позитивна оцінка про відпрацювання заноситься до журналу обліку роботи академічної групи (Ф. У-5.01.2.Б).

Відпрацювання незадовільних оцінок, отриманих здобувачем вищої освіти на навчальному занятті, є обов'язковим. Відпрацювання отриманої здобувачем вищої освіти при поточному контролі незадовільної оцінки здійснюється безкоштовно.

Правила оскарження оцінки

Апеляція здобувача вищої освіти щодо оцінки (кількості балів), отриманої на іспиті у ХНМУ, повинна подаватись особисто не пізніше наступного робочого дня після оголошення оцінки.

Апеляція розглядається не пізніше наступного дня після її подання у присутності студента.

Додаткове опитування здобувача вищої освіти при розгляді апеляцій не допускається.

Порядок подання і розгляду апеляції повинен бути оприлюднений та доведений до відома студента не пізніше ніж 7 днів до початку іспитів.

КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ, ЗАВДАННЯ ДО САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

1. У хворого 55 років з нападом болю за грудниною тривалістю понад 20 хвилин запідозрений гострий коронарний синдром. Який маркер некрозу міокарду належить до стандарту діагностики інфаркту міокарда?

2. У пацієнта 36 років добова кількість сечі становить 1200 мл, реакція сечі кисла, густина 1,015, білок 2 г/л. В сечовому осаді виявлено епітелій каналців, лейкоцити 25-30 у полі зору, еритроцити поодинокі у препараті. Циліндри зернисті, гіалінові і воскоподібні, 5-6 у полі зору. Який ймовірний діагноз?

3. При мікроскопії нативного мокротиння виявлені лейкоцити зрідка, еритроцити місцями, кристали холестерину, частки хітинової оболонки з характерною рівномірною окресленістю, гачки. Для якого захворювання характерне таке мокротиння?

4. Пацієнт 47 років скаржиться на болі в животі, схуднення, зниження апетиту протягом останнього місяця. Лікар для виключення онкопатології призначив хворому обстеження, яке включає загальний аналіз крові, фіброгастроскопію та ультразвукове дослідження органів черевної порожнини. Вкажіть зміни в загальному аналізі крові, які можуть відповідати наявності онкопатології шлунку?

5. В клінічному аналізі крові пацієнта виявлено: гемоглобін 108 г/л, ЦП 0,8, еритроцити $2,9 \cdot 10^{12}$, ретикулоцити підвищені. При біохімічному аналізі обнаружена гіпербілірубінемія. В мазке: мікроцити, разрушенні еритроцити. О каком состоянии следует думать?

6. Пациент Л, 57 лет, длительно страдающий аутоиммунным гастритом, жалуется на общую слабость, бледность кожных покровов, сердцебиение. В общем анализе крови выявлена анемия. Укажите наиболее характерные признаки дефицита фолиевой кислоты?

7. Больной 37 лет предъявляет жалобы на субфебрилитет, общую слабость, длительный кашель с отхождением гнойной мокроты, периодически с прожилками крови. При микроскопии мокроты: множество лейкоцитов, эритроцитов, обнаружены кислотоустойчивые бактерии. О каком заболевании следует думать?

8. Пациент 40 років звернувся до лікаря зі скаргою на біль за грудиною стискаючого характеру. Маса тіла пацієнта в межах норми, артеріальний тиск 150/90 мм рт.ст., рівень холестерину – 7,21 ммоль/л, глюкоза крові – 4,8 ммоль/л. Який лабораторний тест необхідний для виключення гострого коронарного синдрому?

9. У хворої М. виявлено новоутворення матки. Який морфологічний критерій є основним для доброякісності пухлини?

10. Для яких груп захворювань буде притаманний високий рівень загального IgE?

11. У хворого в гостому періоді інфаркту міокарда різко знизився артеріальний тиск, приєдналася ядуха з виділенням великої кількості серозної рідини. Для якого патологічного стану це притаманно?

12. Вкажіть найбільш ранню лабораторну ознаку ураження нирок при цукровому діабеті 2 типу

13. Хвора 40 років звернулася до лікаря з ядухою, яка виникла повільно. При обстеженні зміни на ЕКГ, запідозрена серцева недостатність. Який лабораторний тест підтвердить цю думку?

14. У жінки 26 років спостерігаються набряки всього тіла, у крові загальний білок – 52 г/л; альбуміни - 23 г/л; глобуліни - 77 г/л; альбуміно-глобуліновий коефіцієнт - 0,33; холестерин - 9,8 ммоль/л. Дані клініко-лабораторного обстеження свідчать про наявність у хворої:

15. Пациентка 35 років, захворіла гостро з підвищення температури тіла, через 2 дні помітила потемніння сечі, поступила в клініку з жовтушністю шкіри та склер, виявлено збільшення печінки. При лабораторному обстеженні знайдено: загальний білірубін – 99,5 мкмоль/л, вільний білірубін – 60,4 мкмоль/л, АЛАТ – 3,6 ммоль/(год•л), тимолова проба – 20 од. У сечі виявлено жовчні пігменти. Який діагноз можна припустити?

16. У хворої 40 років симптоми артриту суглобів кистей, променевоzap'ясних, колінних суглобів. Лікар запідозрив ревматоїдний артрит. Яке лабораторне дослідження має найбільше діагностичне значення?

17. У хворого на тлі хронічного гломерулонефриту розвинулась хронічна ниркова недостатність. Які зміни у пробі Зимницького будуть спостерігатися?

18. Хворий М., 50 років, поступив у відділення зі скаргами на гострий біль за грудиною. Які лабораторні тести необхідно зробити цьому хворому для ранньої діагностики можливого інфаркту міокарда?

19. Пациентка обратилась к эндокринологу с жалобами на жажду, зуд кожи, обильное мочеиспускание. Заподозрен сахарный диабет. Какие методы исследования являются наиболее информативными?

20. У больного диагностирована алейкемическая форма острого лейкоза. Какой метод исследования используется для подтверждения этого диагноза?

21. При проведении лабораторного исследования мокроты обнаружено, что она бесцветная, тягучая и стекловидная для какого заболевания это характерно?

22. При аналізі плеврального пунктату виявлені: відносна густина 1,022, білок 40 г/л, на фоні гною і крові - макрофаги, клітини мезотелію. Про який діагноз можна думати?

23. Пациента турбує нервозність, схуднення, серцебиття. Лікар підозрює наявність дифузного токсичного зобу. Назвіть характерні лабораторні зміни при біохімічному аналізі крові.

24. Для якого лабораторного синдрому характерні такі зміни біохімічних показників: підвищення активності екскреторних ферментів: гамаглутамілтранспептидази, лужної фосфатази; гіперхолестеролемія, підвищення ліпопротеїдів низької щільності; гіпербілірубінемія за рахунок зв'язаної фракції білірубину; зменшення концентрації

альбуміну та помірне збільшення вмісту глобулінів у сироватці крові?

25. У больного К. 45 лет в клиническом анализе крови выявлено: гемоглобин 100 г/л, ЦП 0,7, эритроциты $2,9 \cdot 10^{12}$, ретикулоциты снижены. При биохимическом анализе обнаружено повышение уровня железа сыворотки крови. О каком состоянии следует думать?

26. У больного 64 лет в общем анализе крови выявлено: гемоглобин 100 г/л, ЦП 1,2, эритроциты $2,9 \cdot 10^{12}$, ретикулоциты снижены. В мазке: макроциты, тельца Жолли, кольца Кебота. О каком состоянии следует думать?

27. У хворого 50 років з ІХС, який переніс інфаркт міокарда, в лікуванні призначені статини з метою корекції ліпідних порушень. Які показники в ліпідограмі є цільовими при оцінці ефективності лікування?

28. Пациент 23 років скаржиться на болі у животі натще, а також через 1,5 години після їди. У загальному аналізі крові виявлені ознаки мікроцитарної гіпохромної анемії помірного ступеня. Рівні заліза сироватки та феритину знижені. Яке захворювання може відповідати наведеній клінічній ситуації?

29. У пациентки виявлена залізодефіцитна анемія, назначены препараты железа. Какой показатель используется для оценки эффективности проводимой терапии?

30. Больная 58 лет жалуется на боли в верхней части живота после приема жирной, жареной пищи. В общем анализе крови: лейкоцитоз, повышение СОЭ. В копрограмме: при микроскопии - большое количество непереваренного жира и мыл. О каком заболевании можно думать?

31. У хворого визначено рівень глюкози плазми крові. Про цукровий діабет 2 типу свідчить:

32. Хворий 19 років, доставлений у лікарню зі значними набряками, які з'явилися через 2 тижня після перенесеної ангіни. Виявлено підвищення АТ до 170/110 мм рт. ст. Раніше не хворів. Лікар підозрює гострий гломерулонефрит. Які зміни у загальному аналізі сечі можуть бути виявлені?

33. У хворої 23 років на внутрішній поверхні малих статевих губ є множинні хворобливі, неправильної форми виразки розміром від декількох міліметрів до 1 см. Дно виразок рівне, покрито серозно-гнійним виділенням. Температура тіла $38,3^{\circ}\text{C}$, озноб. Пахові лімфовузли в нормі. Для уточнення діагнозу сифілісу потрібні дослідження:

34. При мікроскопії нативного мокротиння виявлена велика кількість зруйнованих лейкоцитів, детрит, пробки Дитріху, еластичні волокна, кристали холестерину. Для якого захворювання характерне таке мокротиння?

35. У хворої із встановленим діагнозом раку молочної залози до початку лікування оцінили рівень усіх пухлинних маркерів, інформативних для цієї патології. Через 3 тижні після операції видалення молочної залози знову оцінили рівень маркерів, які мали підвищені показники до початку лікування. Про що свідчить збереження ступеню підвищення концентрації цих маркерів?

36. Пациент 50 лет страдает гипертонической болезнью в течение 15 лет, выявлена гипертрофия левого желудочка, изменения со стороны глазного дна и заподозрена патология почек. Укажите самый ранний лабораторный признак поражения почек при артериальной гипертонии.

37. В клиническом анализе крови пациента выявлено: гемоглобин 100 г/л, ЦП 0,7, эритроциты $2,9 \cdot 10^{12}$, ретикулоциты снижены. В мазке: микроциты, анизоцитоз. О каком состоянии следует думать?

38. Больной Н. обратился с жалобами на повышение температуры до 39°C , выделение гнойной мокроты, В клиническом анализе крови отмечается лейкоцитоз, увеличение СОЭ. Для какого состояния это характерно

39. Больной Л., 15 лет, поступил в приемное отделение с жалобами на боли в животе, при обследовании обнаружен положительный симптом Щеткина-Блюмберга. При лабораторном исследовании крови выявлен гиперлейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево, СОЭ 50 мм/час.

40. Больной 55 лет обратился с жалобами на боли в животе, общую слабость, головокружение. Кал черный, дегтеобразный. О каком состоянии следует думать?

41. У хворого вологий кашель з виділенням незначної кількості мокротиння. При мікроскопічному вивченні мазка мокротиння, взятого для клінічного дослідження, виявлено спіралі Куршмана, кристали Шарко-Лейдена, велика кількість еозинофілів. Для якого захворювання подібні зміни характерні?

42. У жінки 30 років після пологів, ускладнених масивною крововтратою, в клінічному аналізі крові показник еритроцитів становить $3,0 \cdot 10^{12}$ /л, колірний показник – 0,9, рівень гемоглобіну – 90 г/л. Який вид анемії розвився у даної хворої?

43. При цитологічному дослідженні біоптату тканини легенів, були виявлені гігантські багатоядерні клітини Пирогова-Лангханса на фоні лімфоїдно-макрофагальної інфільтрації. Для якого захворювання легенів це характерно?

44. У пацієнта при аналізі плевральної рідини виявлено: еритроцити - багато, білок - 40 г/л. Про яке захворювання слід подумати?

45. Якій клінічній ситуації відповідає зниження фагоцитарної активності нейтрофілів?

5. АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ

Кафедра клінічної лабораторної діагностики підтримує нульову толерантність до плагіату. Від здобувачів вищої освіти очікується бажання постійно підвищувати власну обізнаність в академічному письмі. На перших заняттях проводитимуться інформаційні заходи щодо того, що саме вважати плагіатом та як коректно здійснювати дослідницько-науковий пошук.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Залюбовська О.І., Зленко В.В., Авідзба Ю.Н., Литвиненко М.І., Нечвоглод Т.О. Клінічна лабораторна діагностика, навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів, 2015, - 105с.

2. Клінічна лабораторна діагностика: підручник / Л.Є. Лаповець, Г.Б. Лебедь, О.О. Ястремська та ін., Вид. «Медицина», 2019, - 432С.

3. Посібник до вивчення курсу «Клінічна лабораторна діагностика» [Текст]: / Т.М.Шевченко, С.А.Лацинська, С.І.Вальчук. – Д.: РВВ ДНУ, 2015. – 70 с.

4. Залюбовська О.І. Вплив лікарських засобів на лабораторні показники / О.І. Залюбовська, В.В. Зленко, Авідзба Ю.Н., М.І. Литвиненко, О.М. Яворська та ін. // Навчальний посібник для бакалаврів, магістрів та лікарів-інтернів спеціальності «Лабораторна діагностика», лікарів-клініцистів, студентів медичних, фармацевтичних вищих навчальних закладів та коледжем. Вид. ФОП Лотох М.Г., 2016, 116 стр.

5. Залюбовська О.І., Зленко В.В., Авідзба Ю.Н., Литвиненко М.І. Організація роботи та забезпечення санітарно-протиепідемічного режиму в лабораторно-діагностичних установах різного профілю, навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів, 2015, - 105с.

6. Biletska H. Lyme-borreliosis in Ukraine //SES: prophylactic medicine. – 2011. – P. 30-31.

7. ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. Репозитарій Харківського національного медичного університету
<https://repo.knmu.edu.ua/home>

2. Наукової бібліотеки ХНМУ <https://libr.knmu.edu.ua>