نام درس: پاتولوژي اختصاصی

نوع واحد: نظري و عملي

زمان اجرا: ترمهاي ششم و هفتم

الف- اهداف آموزشي

- هدف کلي:

در پایان این مدت دانشجو باید اصول اولیه آسیب‌شناسی ارگانهای مختلف بدن انسان و مکانیسم، پاتوژنز، تظاهرات مورفولوژیک (میکروسکوپی وماکروسکوپی) و تظاهرات کلینیکی شایعترین بیماریها و ضایعات مربوط به هر ارگان را بیاموزد و بتواند بین پاتولوژی و کلینیک آنها ارتباط برقرار نموده و آنها را بیان نماید. همچنین مهارت عملی برای تشخیص مارکروسکوپی و میکروسکوپی این ضایعات و بیماریها را بدست آورده و قادر باشد از طریق نوشتاری و تصویری بیان نماید.

- اهداف رفتاري:

دانشجو باید در پایان دوره قادر باشد پروسه بیماریها که شامل فاکتورهای زیر می‌باشد را شرح دهد.

۱- قلب و عروق

تصلب شرایین ۱- عوامل ایجاد کننده و مؤثر

۲- مورفولوژی و صور مختلف آن

۳- ضایعات تصلب شرایین در ارگانهای مختلف

۴- اهمیت کلینیکی و عوارض ناشی از ان

نارسایی قلبی

۱- تعریف و پاتوژنز ایجاد آن

۲- افتراق بین نارسایی طرف راست و چپ قلب و اهمیت کلینیکی هر کدام

بیماریهای ایسکمیک قلب

۱- آنژین صدری Angina pectoris

۲- انفارکتوس قلبی

الف- ریسک فاکتورها و عوامل مستعد کننده

ب- پاتوژنز و تغییرات مورفولوژیک

ج- عواقب و اهمیت کلینیکی آن

تب روماتیسمی و روماتیسم قلبی ۱- مکانیزیم ایجاد و عوامل ایجاد کننده

۲- ضایعات پاتولوژی در ارگانهای مختلف بدن با تاکید بر قلب

اندوکاردیت عفونی

۱- اپیدمیولوژی و پاتوژنز

۲- تغییرات مورفولوژیک

۳- تظاهرات بالینی (به اختصار)

بیماریهای مادرزادی قلب

با تاکید بر شایعترین آنها از جمله T.F, VSD , ASD

میوکاردیوپاتی

۱- تعریف

۲- تغییرات مورفولوژیک

پریکاردیت ۱- انواع و اهمیت کلینیکی آن

ضایعات ایجاد شده در قلب در ازدیاد فشار خون

آنوریسم ۱- تعریف

۲- طبقه‌بندی

۳- اهمیت

واریس عروق

ترومبوفلبیت و فلبوترومبیت ۱- پاتوژنز

۲- اهمیت آن

التهاب کانالهای لمفاتیک ۱- تغییرات مورفولوژیک

۲- اهمیت آن

واسکولیتها ۱- طبقه‌بندی و اهمیت کلینیکی آن

۲- رابطه آن با سایر بیماریها

۳- تاکید بر شایعترین آنها

شایعترین تومورهای قلب و عروق ۱- میکزوم قلب

۲- ریه ها پرده های جنب مدیاستن

بیماری هیالین مامبران ۱- انیولوژی

۲- پاتوژنز وآسیب‌شناسی

الف) در نوزادان

ب) در بالغین

آشنایی مختصر با ساختمان طبیعی (ماکروسکپی و میکروسکپی) ریه و برونشها و فیزیولوژی ریه‌ها

بیماریهای ریه با منشاء عروق خونی ۱- پرخونی و ادم

۲- آمبولی،هموراژ، انفارکتوس ریوی

بیماریهای انسدادی ریه ۱- آمفیزم انواع و اهمیت آن

۲- برونشیت مزمن

۳- آسم

۴- برونکیکتاسی Bronchiectasis

بیماریهای بافت بینابینی ریه ۱- سارکوئیدوز

۲- فیبروز ادیوپاتیک

۳- واکنشهای حساسیتی

۴- سندرم گودپاسچر Good pasture's syndrom

عفونتهای ریوی ۱- پنومونی باکتریال و ویرال

۲- آبسه ریوی

۳- سل ریوی

تومورهای خوش خیم و بد خیم ریوی با تاکید بر شایعترین آنها و رابطه آنها با بسیگار آلودگی هوا و عوامل طبیعی

پرده‌های جنب ۱- عفونت و effusion

۲- پنوموتوراکس (Pneumothorax)

مدیاستین ۱- عفونت

۲- توضیح مختصر در مورد شایعترین ضایعات این ناحیه

۳- اختلالات گلبولهای سفید خون

هماتوپوئز در سنین متفاوت و در ارگانهای متفاوت

مورفولوژی (میکروسکوپی و ماکروسکوپی) گره لنفی طبیعی و فعال (Reactive)

علل غیر نئوپلاستیک لوکوپنی و لوکوسیتوز

بیماریهای نئوپلاستیک گلبولهای سفید ۱- طبقه‌بندی

۲- تعریف لوکمیا - لیمفوما و میلوم

۳- طبقه‌بندی لوکمیای حاد و مزمن

۴- تظاهرات مشترک ومتفاوت لوکمیای حاد

۵- تظاهرات مشترک و متفاوت لوکمیای مزمن

۶- تعریف و طبقه‌بندی سندرم میلودیسپلاستیک

۷- طبقه‌بندی کلی لمفوم به دو گروه هاچکین و غیر هاچیکن و پیش آگهی هر کدام از آنها

۸- مختصراً راجع به تئوریهای موجود در رابطه با پاتوژنزلوکمیا و لیمفوما

۹- مولتیپل میلوم تظاهرات بالینی و پاراکلینیکی و اهمیت آن

۱۰- طبقه‌بندی و تظاهرات و پیش‌آگهی انواع Histocytosis X

٤- اختلالات گلبولهاي قرمز خون و بيماريهاي خوني

آشنایی و یادآوری مختصر در مورد فیزیولوژی گلبولهای قرمز خون

آنمی، تعریف و طبقه‌بندی آن

الف) آنمی به علت از دست دادن خون ۱- نوع حاد و مزمن آن

۲- آنمی همولیتیک (اسفیروسیتوز وراثتی - کاهش آنزیم G6PD - آنمی سیکل - تالاسمی هموگلوبینوری شبانه)

ب) آنمی به علت کاهش ساخته شدن گلبول قرمز ۱- آنمی فقر آهن

۲- آنمی مگالوبلاستیک

۳- آنمی در بیماریهای مزمن

۴- آنمی اپلاستیک

Aplastic anemia

پولیسیتمی، طبقه‌بندی، اهمیت و عوارض آن

خونریزی به علت کاهش و نقصان فعالیت پلاکتها ۱- ترومبوسیتوپنی

Idiopathic thrombocytopenic -۲

purpura

خونریزی به علت کاهش فاکتورهای خونی با تاکید بر شایعترین آنها

٥- بانك خون

آشنایی با وظایف سازمان انتقال خون و ارتباط آن با واحدهای بانک خون در مراکز درمانی

چگونگی انتخاب اهداء کننده مناسب جهت تهیه انواع فرآورده‌های خونی

آشنایی با انواع فرآورده‌های خونی روش تهیه و شرایط نگهداری هر یک از آنها

موارد استفاده درمانی از فرآورده‌های مختلف خونی

طبقه‌بندی و آشنایی با واکنشهای بوجود آمده در بدن بیمار پس از تزریق خون و اهمیت حیاتی آن

بیماریهای عفونی که از طریق انتقال خون به بدن منتقل می‌شود.

آشنایی با تستهای آزمایشگاهی که روی خون هر فرد اهداء کننده باید صورت گیرد.

۶- دستگاه گوارش

الف: مری

بیماریهای مادرزادی:۱- آترزی. ۲- فیستول

بیماریهای بدکاری (dysfunctional) شامل:۱- فتق ۲- اکلاسی

واریس مری و اهمیت کلینیکی آن

التهاب مری

۱- انواع آن و اهمیت هر کدام از آنها

۲- بیماری بارت و رابطه آن با ایجاد کانسر مری

شایعترین تومرهای بدخیم و خوش خیم این ناحیه با تاکید بر کانسر اسکواموس و عوامل ایجاد کننده آن

ب: معده:

فیزیولوژی ترشح اسید معده و نقش محافظتی مخاط معده

ضایعات مادرزادی

۱- pyloric stenosis

۲- diaphragmatic hernia

گاستریت

۱- طبقه‌بندی

۲- پاتوفیزیولوژی گاستریت حاد و مزمن و اهمیت هر کدام

زخم معده و اثنی عشر

۱- پاتوژنز

۲- تظاهرات مورفولوژی

۳- تظاهرات بالینی

شایعترین تومورهای بد خیم و خوش خیم با تاکید بر ادنوکارسینوم و پولیپ‌های این ناحیه

ج: بیماریهای روده باریک و روده فراخ

بیماریهای مادرزادی

۱- دیورتیکول مکل

۲- Hirschprung's disease

بیماریهای عروقی

۱- هموروئید

۲- بیماریهای ایسکمیک روده

انتروکولیت (باکتریال - ویرا ل - آمیبی و نکروتیزینگ)

سوء جذب

۱- انواع آن (ویپل - سیلیاک - تروپیکال)

۲- اهمیت هر کدام از آنها و تظاهرات مورفولوژیک و بالینی

انسداد روده‌ای

۱- Volvulus

۲- Intussusception

۳- Herna

بیماریهای التهابی با منشاء نامشخص

۱- بیماری کرون Chron's disease

۲- بیماری کولیت السراتیو Ulcerative colitis

تومورهای خوش خیم و بد خیم

۱- آدنوم، پولیپ، آدنوکارسینوم و رابطه بین تبدیل پولیپ به کنسر

۲- لمفوم روده

د: آپاندیس

آپاندیسیت حاد

۱- پاتوژنز

۲- تغییرات مورفولوژیک

۳- علائم کلینیکی به اختصار

تومورهای خوش خیم و بد خیم این ناحیه

۱- تومور کارسینوئید

۲- موکوسل آپاندیس Mucocele

۷- کبد، کیسه صفرا و پانکراس

الف- کبد:

مرور کوتاهی بر کبد نرمال (مورفولوژی و فیزیولوژی)

التهاب و ترمیم بافت کبدی

یرقان و علل ایجاد آن

هپاتیت ویروسی (A – B – C – D – E)

۱- مکانیزم، پاتوژنز

۲- تظاهرات مورفولوژیک

۳- تظاهرات بالینی و پیش‌آگهی هر کدام از آنها

هپاتیت اتوایمیون	۱- مکانیزم و پاتوژنز ۲- تظاهرات مورفولوژیک ۳- تظاهرات بالینی به اختصار
آبسه کبدی	۱- مکانیزم و پاتوژنز ۲- تظاهارت مورفولوژیک ۳- تظاهرات بالینی به اختصار
سیروز	۱- مکانیزم و پاتوژنز ایجاد آن ۲- رابطه آن با هپاتیت و کارسینوم هپاتوسلولار
هیپرتانسیون پورتال	۱- مکانیزم ایجاد آن ۲- اهمیت کلینیکی
بیماریهای متابولیکی کبد	۱- هماکروماتوز ۲- ویلسون ۳- سندرم ری ۴- α 1 antitrypsin deficiency

شایعترین تومورهای خوش خیم و بد خیم کبدی (همانژیوم، آدنوم، کارسینوم، هپاتوسلولار و تومورهای متاستاتیک)

ب- کیسه صفرا

تشریح اختلالات مادرزادی مجاری صفراوی و کیسه صفرا

سنگ کیسه صفرا	۱- بررسی میزان شیوع آن در جامعه ۲- عوامل دخیل در ایجاد آن

۳- تغییرات مورفولژیک و انواع سنگهای صفراوی

۴- علائم کلینیکی

التهاب حاد و مزمن کیسه صفرا ۱- پاتورنز ایجاد آن

۲- علائم مورفولژیک

۳- علائم بالینی

سرطانهای کیسه صفرا و مجاری صفراوی

ج- پانکراس

آشنائی با اختلالات مادرزادی پانکراس

پانکراتیت

۱- طبقه‌بندی آن (حاد و مزمن)

۲- اهمیت کلینیکی هر کدام

۳- عوارض ناشی از التهاب با تاکید بر عوارض دیر رس آن از جمله کیست کاذب پانکراس

تومرهای پانکراس

۱- طبقه‌بندی آنها

۲- آدنوکارسینوم سر پانکراس با تاکید بر علائم کلینیکی آن

۸- غدد اندوکرین

الف- تیروئید:

گواتر

۱- تعریف و علل متفاوت آن

۲- (Multinodular goiter)

پرکاری تیروئید (Hyperthyroidism): تعریف و علل ایجاد کننده آن

کم کاری تیروئید (Hypothyroidism): تعریف و علل ایجاد کننده آن

بیماریهای التهابی و الوایمیون غده تیروئید

۱- بیماری گریوز

۲- بیماری هاشیموتوز

تومرهای بد خیم و خوش خیم ۱- طبقه‌بندی آنها

۲- پاتولوژی و پیش‌آگهی تومرهایی نظیر:

الف: Adenoma

ب: Papillary carcinoma

ج: follicular carcinoma

د: medullary carcinoma

ه- Anaplastic carcinoma

ب- غدد پاراتیروئید:

اختلالات غدد پاراتیروئید شامل: ۱- هیپرپاراتیروئیدی اولیه و ثانویه - پاتولوژی و اهمیت کلینیکی آن

۲- تظاهرات بالینی هیپووهیپرکالسمی

تومرهای پاراتیروئید (به اختصار) با تاکید بر عوارض کلینکی ناشی از آن

ج- pituitary gland

Hyperpitutarism و اختلالات همراه با آن

۵- غده آدرنال

پرکاری و کم کاری آن و عوارض ناشی از هر کدام از آنها

شایعترین تومرهای خوش خیم و بد خیم این ناحیه (مختصراً)

تعریف و شناخت انواع multiple endocrine neoplasia

۹- کلیه

یادآوری مختصر در مورد فیزیولوژی،هیستولژی و آناتومی کلیه‌ها

تظاهرات کلینیکی، علائم آزمایشگاهی و تغییرات مورفولژیک در بیماریهای گلومرلی کلیه.

پاتوژنز ایجاد آسیب از طریق رسوب کمپلکس ایمنی و علائم ایمنوفلورسنت و میکروسکپ الکترونی ایجاد شده

گلومرلونفریت حاد:مکانیزم ایجاد آن و توضیح شایعترین بیماریهای گلومرلی.

- تعریف سندرم نفروتیک و پاتوژنز بیماریهای گلومرلی با علائم سندرم نفروتیک مانند:

minimal change disease.

Diffuse memberanoproliferarive glomerulonephritis.

Focal segmental glomerulonephritis.

Membranons glomerulonephritis.

گلومرولونفریت مزمن: علائم کلینکی و تغییرات مورفولوژیک آن

عفونتهای مجاری ادراری

اثرات داروها بر بافت کلیه

بیماریهای عروقی کلیه و اثرات فشار خون بر بافت کلیه

انسداد مجاری ادراری و پاتوژنز تولید سنگ کلیه

تومرهای شایع کلیه:

Renal cell carcinoma در بالغین

۱۰- بیماریهای دستگاه تناسلی زنان و پستان

الف- دستگاه تناسلی زنان:

۱- **Vulva** بیماریهای غیر نئوپلاستیک ونئوپلاستیک شایع در این ناحیه

۲- **Vagina** بیماریهای شایع مادرزادی این ناحیه

بیماریهای التهابی

شایعترین تومرهای خوش خیم و بد خیم (مختصراً)

۳- Cervix:

التهاب حاد و مزمن دهانه رحم

پولیپهای دهانه رحم

ضایعات پیش سرطانی دهانه رحم (Dysplasia) و رابطه، ایجاد آن با کانسر و اهمیت تشخیصی آن بوسیله پاپ اسمیر

کارسینوم اسکواموس

۴- Uterus

التهاب حاد و مزمن

آدنومیوز و اندومتریوز

خونریزیهای رحمی (functional and dysfunctional)

هیپرپلازی و تومرهای اندمتر

شایعترین تومورهای خوش خیم و بد خیم میومتر

Leiomyoma

Leiomyosarcoma

۵- Ovaries

کیست‌های تخمدان و بیماری پلی کیستیک تخمدان‌ها

تومرهای تخمدان: طبقه‌بندی آنها و توضیح در مورد شایعترین تومر در هر دسته.

۶- Fallopian tubes

التهاب

تومرهای شایع خوش خیم و بد خیم

۷- Placenta

حاملگی خارج از رحم

شایعترین تومور

- Hydatidiform mole

- Choriocarcinoma

- Invasive mole

-

ب- پستان:

ضایعات مادرزادی (مختصراً)

التهاب: طبقه‌بندی آن و اهمیت هر کدام از آنها

بیماریهای فیبروکیستیک پستان ۱- تغییرات مورفولژیک

۲- رابطه ایجاد آن با کانسر

شایعترین تومرهای خوش خیم و بد خیم شامل (فیبروآدنوم و کلوسینوم)

۱۱- بیماریهای دستگاه تناسلی مردان

الف- penis

ناراحتیهای مادرزادی

التهاب

شایعترین تومرهای خوش خیم و بد خیم

ب- Testies & Epididymis

ناراحتی‌های مادرزادی با تاکید بر کریپتور کبدیسم

آتروفی بیضه و علل ایجاد آن

التهاب: انواع آن با تاکید بر التهاب گرانولومی - سوزاک اریون و سفلیس

اشکالات عروقی در رابطه با چرخش بیضه

تومورها ۱- طبقه‌بندی آنها

۲- ذکر شایعترین تومرهای بیضه در هر طبقه

ج- پروستات:

التهاب حاد و مزمن

هیپرپلازی پروستات و رابطه آن با انسداد مجاری ادراری

تومرهای خوش خیم و بد خیم با تاکید بر آدنوکارسینوم پروستات

بیماریهای التهابی: طبقه‌بندی آن و اهمیت کلینیکی آنها

عفونتها: طبقه‌بندی و اهمیت کلینیکی

۱۲- استخوان و مفاصل:

الف- استخوان

ناهنجاریهای مادرزادی استخوان

بیماریهای استئوپورز، استئوپتروز، پاژه، راشیتیسم

انواع شکستگیها

استئومیلیت، انواع آن و اهمیت کلینیکی هر کدام

تومورهای استخوان (شایعترین)

Bone forming: Osteosarcoma , osteochondroma

Cartilage forming: chondrosarcoma , chondroma

Giant cell tumor of bone

Metastatic tumor

Multiple myeloma , Ewing's sarcoma.

ب- مفصل:

استئوآرتریت

آرتریت عفونی

کیست گانگلیون و سینوویال

تومورها

۱۳- ماهیچه مخطط

میوپاتی و انواع آن

دیستروفی ماهیچه و اهمیت آن

۱۴- اعصاب مرکزی و محیطی

سلولهای طبیعی مغز و واکنش هر کدام از آنها با ضایعه

عوارض پاتوفیزیولژیک شایع

1- Herniation

2- cerebral edema

3- Hydrocephalus

- اشکالات مادرزادی با تاکید بر Neural tube defect

تروما — شکستگی جمجمه

ضایعات پارانشیم مغز

ضایعات عروقی مغز

بیماریهای عروقی مغزی — ایسمکیک انسفالوپاتی

انفارکتوس مغزی

خونریزیهای مغزی

عفونتها — ۱- مننژیت و انواع آن

۲- انسفالیت و انواع آن

- Demyelinating disease

اسکلروز مولتیپل Multiple sclerosis و انواع آن

Degenerating Disease — ۱- آلزایمر

۲- پارکینسون

۳- بیماری پیک

تومرهای مغزی	۱- طبقه‌بندی آن ۲- توضیح در مورد شایعترین تومر خوش خیم و بد خیم در هر طبقه
ضایعات اعصاب محیطی	التهاب با تاکید بر بیماری Guillain Barre Syndrom

۱۵- بیماریهای پوستی:

اختلال پیگمانتاسیون و ملانوسیتها

تومرهای خوش خیم اپیتلیال

ضایعات سرطانی و پیش سرطانی پوست

بیماریهای التهابی	۱- طبقه‌بندی آن و اهمیت کلینیکی آنها
بیماریهای بولوس (Blistering)	۱- طبقه‌بندی و اهمیت کلینیکی آنها
عفونتها	۱- طبقه‌بندی و اهمیت کلینیکی آن

۱۶- کلینیکال پاتولژی

آماده‌سازی بیمار قبل از نمونه‌برداری و اطلاع از تغییرات فیزیولوژیک و فارماکولوژیک که بر تستهای آزمایشگاهی اثر می‌گذارد.

طرز نمونه‌گیری از بیماران

طرز انتقال صحیح نمونه‌ها به آزمایشگاه

اطلاع از نوع تکنیک بکار گرفته برای آزمایش

تفسیر نتایج آزمایشگاهی در ارتباط با پانوفیزیولژی

تذکر:

دانشجوی پزشکی مناسب است همزمان با پاتولوژی اختصاصی با تستهای کلینکال پاتولوژی مربوط به اختلال هر دستگاه بدن آشنا گردد. البته این آشنایی با اصول و ارتباط یافته‌های آزمایشگاهی با آسیب‌های خاص بافتها و اندام، لازم است بشکل یک دوره پیشرفته‌تر در ارتباط با علائم بالینی و تغییرات هیستوپاتولوژیک و همچنین رعایت موازین اقتصادی در هنگام ورد به دوره کارورزی آشنا گردد.

متأسفانه این قسمت مهم که در اغلب برنامه‌های آموزشی پزشکی در جریان است در برنامه‌ریزیهای بعد از انقلاب فرهنگی نادیده گرفته شده است و بهمین دلیل کارورزان، دستیاران و حتی پزشکان متخصص بعلت عدم آشنایی کامل و همچنین تحولاتی که در سالهای اخیر صورت گرفته بی‌اطلاع بوده و بجای استفاده بهینه از آزمایشگاههای پاراکلینیک بطور اعم و کلینیکال پاتولوژی بطور اخص و بکارگیری تستهای آزمایشگاهی بنظر میرسد در برخی از مواقع برای بیماران بجای نافع بودن مضر است.

تبصره:

دانشجو باید با شایعترین مطالبی که در فوق (اهداف اختصاصی) فرا گرفته است، بطور عملی (ماکروسکوپی) همراه با بحث و بررسی بصورت case study آشنا گردد و در پایان ترم قادر به تشخیص ضایعات و بیماریهای زیر باشد و ارتباط بین کلینیک و پاتولوژی ضایعات را بیان نماید.

۱- بیماریهای قلب و عروق
- الف- روماتیسم قلبی
- ب- انفارکتوس قلبی

۲- بیماریهای دستگاه تنفسی
- الف- سل ریوی
- ب- پنومونی
- ج- کارسینوم برونکوژنیک

۳- بیماریهای گلبولهای سفید
- الف- لوکمیا
- ب- لمفوم (هوچکین و غیر هوچکین)

۴- بیماریهای گلبولهای قرمز	الف- آنمی شامل
	۱- فقر آهن
	۲- تالاسمی
	۳- همولتییک
	۴- مگالوبلاستیک
۵- بیماریهای دستگاه گوارش و کبد	الف- کولیتها
	ب- هپاتیت ویروسی
۶- بیماریهای کلیه	الف- پیلونفریت
	ب- هیدرونفروز
	ج- گلومرونفریت
۷- دستگاه تناسلی زنان و پستان	الف- سیتولوژی (پاپ اسمیر) دیسپلازی
	و کانسر دهانه رحم
	ب- تومر پستان
۸- بیماریهای استخوان	الف- استئومیلیت
	ب- استئوسارکوم
۹- اعصاب مرکزی	الف- مننژیت
	ب- تروما
۱۰- کلینیکال پاتولوژی	الف- بررسی لامهای خون محیطی و
	طریقه آماده‌سازی آنها
	ب- بررسی لامهای سدیمان ادرار و
	طریقه آماده‌سازی آنها

ج- بررسی لامهای میکروب و طریقه آمادهسازی آنها

ب- روش اجرا:

پاتولوژي اختصاصي بيماريهاي دستگاههاي مختلف بدن همزمان با اساس پاتوفيزيولوژي بيماريها تدريس ميگردد.

۱- روشهاي آموزشي

الف- آموزش تئوری) آموزش اهداف شناختی به صورت ارئه سخنرانی توسط اساتید بخش آسیب شناسی انجام می‌گیرد.

ب- آموزش عملی) آموزش اهداف مهارتی به صورت آموزش دانشجویان در آزمایشگاههای عملی انجام می‌شود. دانشجو طی دوازده جلسه دو ساعته (معادل ۲۴ ساعت) بطور عملی با شایعترین ضایعات و بیماریهای آموزش داده شده در قسمت نظری و طریقه برخورد با نمونه‌های مختلف (خون، ادرار، مایعات بدن وغیره) از طریق بررسی اسلایدهای شیشه‌ای، اسلایدهای کدوکروم نمونه‌های ماکروسکپی بیماران و موزه همراه با بحث گروهی با سرپرستی اساتید و دستیاران بخش پاتولوژی آشنا گردید و در پایان ترم باید قادر به بیان مکانیزم ایجاد آنها و ارتباط بین کلینیک و پاتولوژی آنها باشد.

سرفصل آموزشی

آموزش نظری: دانشجو بمدت ۶۱ ساعت مطالب ذکر شده در قسمت اهداف واسطه‌ای و اهداف اختصاصی را می‌آموزد که به تفکیک شامل دوره‌های زیر میباشد:

قلب و عروق: ۴ ساعت

دستگاه تنفسی: ۴ ساعت

اختلالات گلبولهای سفیدو قرمز: ۴ ساعت

بانک خون: ۴ ساعت

دستگاه گوارش،کبد ، کیسه صفرا و پانکراس: ۸ ساعت

غدد اندوکرین: ۴ ساعت

بیماریهای کلیه و مجاری ادراری: ۶ ساعت

بیماریهای دستگاه تناسلی زنان و پستان: ۶ ساعت

بیماریهای دستگاه تناسلی مردان:۴ ساعت

اعصاب مرکزی و محیطی: ۶ ساعت

پوست: ۲ ساعت

کلینیکال پاتولوژی: ۴ ساعت

تذکر: آموزش نظری شامل تدریس استاد و بحث گروهی خواهد بود و در این راستا از امکانات کمک آموزشی نظیر تخته سیاه اورهد و پروژکتور استفاده خواهد شد.

ج- ارزشیابی:

الف- ارزشیابی اهداف شناختی:

در این زمینه دانشجو به سؤالات نظری شامل امتحانات میان ترم، پایان ترم و کوئیزها پاسخ خواهد داد. سؤالات ارزشیابی عمدتاً به فرم چندگزینه‌ای و بعضاً بصورت assay و یا modified assay خواهد بود. سؤالات باید به نحوی تهیه شده باشد که توانائیهای نظری دانشجویان سنجیده شده و مدرس حتماً بتواند اثبات کند که به هدف کلی برنامه دست یافته و توسط ممتحنین سایر مراکز پاتولوژی نیز قابل بررسی باشد.

تذکر: تعداد سؤالات بسته به نوع سؤالات و تعداد دانشجویان خواهد بود.

ب- ارزشیابی اهداف مهارتی:

در این راستا دانشجو بطور متوسط به ۲۴ سوال عملی (معادل هر جلسه دو سؤال) در پایان این دوره پاسخ خواهد داد. امتحان بصورت اسکی (OSCE) برگزار خواهد شد و در هر ایستگاه به سؤالاتی که به فرم اسلایدهای شیشه‌ای عکسهای رنگی ضایعات (میکروسکپی و ماکروسکپی) و ماکروسکپی نمونه‌ها تهیه شده است پاسخ خواهد داد. سؤالات مطرح شده بصورت تشخیص ضایعه، مشخص کردن قسمت خاصی از ضایعه یا سؤال تئوری که به توانائیهای عملی دانشجویان سنجیده شده و مدرس بتواند اثبات کند که به هدف کلی برنامه دست یافته است.

تبصره ۱: نمره حد نصاب قبولی دانشجویان بر اساس آیین‌نامه کلی دانشکده پزشکی میباشد.

د- مراجع مطالعاتي:

Basic pathology: Kumar & cortan and robins

Sixth edition 1996.

طرح درس پاتولوژی اختصاصی

تعداد واحد : ۶ واحد

نوع واحد : نظری

پیشنیاز : پاتولوژی عمومی

مقطع تحصیلی فراگیران : دانشجویان دوره دکترای پزشکی

هدف کلی : آشنایی با چهار جزء اصلی بیماریها در سیستم های مختلف بدن شامل :

ایتولوژی – پاتوژنز – تغییرات مرفولوژیک - اهمیت بالینی

حیطه آموزشی : حیطه شناختی

استراتژی آموزشی : ارائه سخنرانی

: توضیحی (ماژیک و تخته , اورهد , اسلاید , ویدئو پروژکتور – لپ تاپ

عرصه آموزشی : کلاس درس

برنامه آموزشی : ضمیمه ۲

منبع اصلی: Robbis basic Pathology , 7th edi 2003

RoB 9th -2015

اهداف جزیی :

دانشجو بایستی قادر باشد در پایان آموزش هر سیستم از بدن قادر به توصیف و شرح مورد زیر باشد

- کلیات آناتومی , بافت شناسی و فیزیولوژی
- شرح موارد ذکر شده از ضمیمه ۳ (برنامه ستاد انقلاب فرهنگی)