Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.09.2024 14:34:01
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3...

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
Медицинский институт

Факультет Послевузовского профессионального образования

Кафедра Госпитальной хирургии и последипломного образования

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по научной работе
и инновационному развитию
_____ Г.А. Овсянникова
«___» _____ 2024 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине Б1. Б. 04 Гинекология
(наименование дисциплины)

Для специальности 31.08.67 Хирургия
(код и наименование специальности)

Квалификация выпускника Врач-хирург
(наименование квалификации)

Майкоп

Рабочая программа по дисциплине «Гинекология» составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности (направление) 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Составитель рабочей программы:

Доцент, кандидат медицинских наук, доцент	Шехова	Шехова А.Н.
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры госпитальной хирургии и последипломного образования, протокол заседания кафедры № 11 от «25» 06 2024 г

Заведующий кафедрой

«25» 06 2024 г _____ Болоков М.С.
(подпись) (Ф.И.О.)

Согласовано на заседании учебно-методической комиссии ФППО
Протокол № 6 от «26» 06 2024 г.

1.Цели и задачи дисциплины

Гинекология один из базовых разделов врачебной специальности, формирующим основы клинического мышления будущего врача-специалиста.

Целью изучения дисциплины «Гинекология» для специальности «Хирургия»: сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

Задачи:

1. повышение профессионального уровня и степени готовности врача к самостоятельной врачебной деятельности в хирургических кабинетах и отделениях поликлиник, хирургических отделениях больниц и клиник;
2. приобретение должного объема практических навыков и умений, позволяющих оказывать лечебно-диагностическую помощь в экстренной, неотложной и плановой хирургии при наиболее часто встречающейся патологии;
3. использование полученных знаний для проведения клинического анализа симптомов патологического течения беременности и гинекологических заболеваний, обоснования диагноза и лечения в условиях поликлиники (женской консультации) и стационара;
4. формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии;
5. совершенствование профессиональной подготовки врача, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
6. подготовка специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по акушерству и гинекологии и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи;
7. выработка стереотипа врачебных действий (диагностических, лечебных, профилактических) в стандартных клинических ситуациях для оказания медицинской помощи;
8. знание вопросов профилактики заболеваний и диспансеризации, овладение современными методами и способами обследования для логического обоснования диагноза, проведения дифференциальной диагностики, профилактики, лечения и реабилитации больных;
9. сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
10. умение диагностировать важнейшие формы патологии женских половых органов, требующих оперативных вмешательств и оказывать неотложную помощь гинекологическим больным.

2. Место дисциплины в структуре ОП по направлению подготовки 31.08.67 Хирургия

Дисциплина «Гинекология» входит в перечень курсов базовой части ОПОП и формирует основы клинического мышления будущего врача-специалиста

3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

Врач-специалист должен обладать универсальными (УК) и профессиональными компетенциями (ПК):

Универсальные компетенции (УК) характеризуются:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Профессиональные компетенции характеризуются:

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

в диагностической деятельности**:**

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

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

в реабилитационной деятельности:

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

В результате освоения дисциплины «Гинекология» и в соответствии с требованиями врач-специалист должен

знать:

- основы законодательства РФ о здравоохранении;
- правовые основы российского здравоохранения;
- организацию работы родильного дома, вопросы сан. эпид. режима роддома;
- признаки беременности малого срока, диагностику беременности с помощью лабораторных и дополнительных методов исследования, определять большие сроки беременности, дородового отпуска, СанПин отделения патологии беременности;
- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным;
- принципы подготовки пациентов к операции, ведения пред- и послеоперационного периода;
- этапы развития эмбриона и критические сроки внутриутробного развития, особенности развития в норме и при патологии у плода, новорожденного, а также влияние экстрагенитальной патологии матери на ребенка;
- основные направления и мероприятия, касающиеся профилактики гинекологической патологии
- методы диагностики и лечения объемных образований придатков, нарушений менструального цикла, внематочной беременности, предраковых и раковых состояний в гинекологии, а также других патологий, которые могут угрожать жизни пациента и требовать оказания ему неотложной помощи.
- показания, условия к операции кесарева сечения
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- вопросы статистики.

уметь:

- уметь диагностировать аномалии развития и положения половых органов;
- диагностировать доброкачественные опухоли и предраковые заболевания половых органов у женщин и владеть принципами лечения злокачественных заболеваний;
- качественно оформлять медицинскую документацию в акушерско-гинекологической практике.

- оценить изменения, происходящие в организме женщины во время беременности и состояние плода, влияние вредных факторов на плод;
- применить методы объективного обследования гинекологических больных: наружное, двуручное
- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- пользоваться гинекологическим оборудованием;
- правильно проводить обследование, профилактику, диагностику и лечение беременной женщины;
- собрать анамнез (в том числе эпидемиологический) у беременных, гинекологических больных;
- определить степень тяжести опущения и выпадения половых органов;
- назначить лабораторное обследование на: гонорею, трихоманиаз, сифилис, гарднереллез, кандидоз, хламидиоз, СПИД, токсоплазмоз, резус-конфликт;
- эклампсии, чрезмерной родовой деятельности и угрожающем разрыве матки, акушерских кровотечениях, тазовом предлежании,
- определить членорасположение плода, высоту стояния дна матки; проводить статистическую обработку экспериментальных данных;
- распознать 30-недельную беременность;
- взять мазки на онкоцитологию;
- взять мазки для бактериоскопического и бактериологического исследования;
- оказать первую помощь при неотложных состояниях матери, плода;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения.
- качественно оформлять медицинскую документацию в акушерско-гинекологической практике.

владеть:

- владеть алгоритмом диагностики гинекологических заболеваний с последующим направлением к врачу-гинекологу при воспалительных заболеваниях половых органов, нарушениях менструальной функции, объемных новообразованиях малого таза, миоме матки, генитальном эндометриозе, предраке и раке шейки и тела матки, неправильных положениях половых органов (опущение стенок влагалища, выпадение тела матки), синдроме «острого живота» (внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки кисты и истинной опухоли яичника, перитонит);
- владеть методиками оказания реанимационной помощи при терминальных состояниях в гинекологической практике;
- методикой лечебной физкультуры при лечении гинекологических больных;
- методикой наружного акушерского обследования;
- методикой определения срока беременности;
- методикой осмотра шейки матки в зеркалах;
- навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациенток акушерско-гинекологического профиля.
- медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами (пинцет, корнцанг, препаровальные иглы, и т.п.);
- информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.

Перечень практических навыков:

1. Овладеть практическими навыками обследования женщин с аномалиями положения и развития половых органов: осмотр в зеркалах, влагалищное, ректо-вагинальное и ректо-абдоминальное исследование, трактовка протоколов УЗИ, техника проведения вагиноскопии, техника проведения кашлевого теста

2. Рассчитывать необходимую дозу лекарственного вещества, необходимую в сутки при лечении данной патологии, определять побочные действия и противопоказания лекарств.
3. Применять необходимые лабораторные методы для диагностики патологических отклонений в организме при данной патологии,
4. Трактовать полученные результаты лабораторных исследований.
5. Оказывать неотложную помощь при травматических повреждениях женских половых органов.
6. Участие в лапароскопии.
7. Удаление кист наружных половых органов.
8. Участие в операции раздельного диагностического выскабливания цервикального канала и стенок матки.
9. Проведение последовательной ревизии органов брюшной полости.
10. Тканевая биопсия и цитологическое исследование. Определение гормонов и их метаболитов.
11. Зондирование полости матки.
12. Взятие мазков и посевов из цервикального канала, уретры, влагалища для бактериологического и бактериоскопического исследований.
13. Выполнение лечебных процедур: влагалищные ванночки, введение во влагалище тампонов с лекарственными веществами.
14. Определение функционального состояния яичников (трактовка температурных кривых, кольпоцитограмма, цитология влагалищных мазков, симптом "зрачка", симптом арборизации). Рецептура гормональных препаратов.
15. Участие в проведении метросальпингографии (МСГ).
16. Проведение ножевой биопсии шейки матки.
17. Проведение диатермокоагуляции шейки матки.
18. Проведение конизации шейки матки. Проведение лазерной коагуляции шейки матки
19. Пункция брюшной полости через задний свод.
20. Участие в операциях тубэктомии, проведение стерилизации на трубах, удаление яичника.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения

Общая трудоемкость дисциплины составляет *1 зачетную единицу (36 часов)*

Вид учебной работы	Всего часов	Количество зачетных единиц	Распределение по курсам	
			1-й год обучения (2 семестр)	2-й год обучения
Общая трудоемкость	**36**	**1**	**36**	
Аудиторные занятия	**24**	**0,7**	**24**	
Лекции	2	0,056	2	
Семинары				
Практические занятия	22	0,6	22	
Самостоятельная работа	**12**	**0,3**	**12**	
В том числе:				
Реферат	3	0,08	3	
Другие виды самостоятельной работы ординаторов:				

1. Изучение разделов и тем дисциплины, вынесенных за рамки практических занятий. 2. Оформление карт микрокурации *3.* Оформление историй болезни	4 2 3	0,1 0,05 0,08	4 2 3	
Вид итогового контроля: зачет	**-**	**-**	**зачет**	

4.2. Объем дисциплины и виды учебной работы по заочной форме обучения.

Заочная форма обучения не предусмотрена.

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Вид занятий			Всего	Форма текущего контроля
		Л (ч.)	Пр (ч.)	СР (ч.)		
1-й год обучения (2 сесместр)						
1.	**Тема**: Неотложная гинекология	0,5		2	2,5	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
2.	**Тема**: Внематочная беременность. Апоплексия яичника. Перфорация матки. Пельвиоперитонит. Перекручивание ножки опухоли яичника. Нарушение кровоснабжения миоматозного узла.		2		2	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
3.	**Тема**: Повреждения внутренних органов при гинекологических операциях. Травма женских половых органов.		2	1	3	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
4.	**Тема**: Семиотика и диагностика гинекологических заболеваний. Современные методы исследования в гинекологии	0,5		1	1,5	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
5.	**Тема**: Методы исследования в гинекологии (ультразвуковые, эндоскопические и клинико-лабораторные, и др.)		2		2	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Вид занятий			Всего	Форма текущего контроля
		Л (ч.)	Пр (ч.)	СР (ч.)		
6.	**Тема**: Воспалительные заболевания женских половых органов.	0,5		1	1,5	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
7.	**Тема**: Воспалительные заболевания половых органов неспецифической этиологии.		3		2	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
8.	**Тема**: Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.		2	1	3	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
9.	**Тема**: Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Нарушения менструальной функции.			2	2	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
10.	**Тема**: Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Аменорея. Альгодисменорея. Дисфункциональные маточные кровотечения.		2		2	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
11.	**Тема**: Миома матки. Генитальный эндометриоз		3		2	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
12.	**Тема**: Аномалия развития и неправильные положения половых органов. Гинекология детского и подросткового возраста.			1	1	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
13.	**Тема**: Аномалия развития и неправильные положения половых органов.		2		2	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
14.	**Тема**: Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Опухоли яичника. Региенционные. Предрак и рак Трофобластическая болезнь. Эндометрия.			1	1	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
15.	**Тема**: Рак шейки матки.		2	1	3	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Вид занятий			Всего	Форма текущего контроля
		Л (ч.)	Пр (ч.)	СР (ч.)		
16.	**Тема**: Рак эндометрия.			1	1	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
17.	**Тема**: Острый живот в гинекологии	0,5	2		4,5	Тестовый контроль, опорос, решение ситуационных задач
	ИТОГО:	**2/0,05**	**22/0,6**	**12/0,3**	**36/1**	

5.2. Структура дисциплины для заочной формы обучения

Заочная форма обучения не предусмотрена.

5.3. Содержание разделов дисциплины

Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.) ОФО	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
1-й год обучения (2 семестр)						
1.	**Тема:** Неотложная гинекология	0,5/0,01	Факторы, способствующие возникновению неотложных состояний в гинекологии: *наружное и внутреннее кровотечение:* неполный аборт; внематочная беременность; апоплексия яичника; дисфункциональное маточное кровотечение; ювенильные кровотечения; климактерические расстройства; гиперпластические процессы эндометрия; миома матки и др. *опухоли половых органов:* перекрут ножки опухоли (миомы, кисты, кистомы); разрыв капсулы (кисты, кистомы, гидросальпинкса, пиосальпинкса, пиоварума); некроз миоматозного узла; рождение миоматозного узла; воспалительные заболевания;	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	**Знать:** - принципы подготовки пациентов к операции, ведения пред- и послеоперационного периода; - методы диагностики и лечения объемных образований придатков, нарушений менструального цикла, внематочной беременности, предраковых и раковых состояний в гинекологии, а также других патологий, которые могут угрожать жизни пациента и требовать оказания ему неотложной помощи. **Уметь:** - уметь диагностировать аномалии развития и положения половых органов; - диагностировать доброкачественные опухоли и предраковые заболевания половых органов у женщин и владеть принципами лечения злокачественных заболеваний; - пользоваться гинекологическим оборудованием;	Слайд-лекция

			пиосальпинкас; пиоварум; пельвеоперитонит. Необходимость в консультации со специалистами смежных профессий – хирургом, терапевтом, урологом и др. Повреждения внутренних органов при гинекологических операциях. Травма женских половых органов		- собрать анамнез (в том числе эпидемиологический) у беременных, гинекологических больных; - взять мазки на онкоцитологию; - взять мазки для бактериоскопического и бактериологического исследования; - оказать первую помощь при неотложных состояниях матери, плода **Владеть:** - владеть методиками оказания реанимационной помощи при терминальных состояниях в гинекологической практике; - навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациенток акушерско-гинекологического профиля. - медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами (пинцет, корнцанг, препаровальные иглы, и т.п.);	
2.	**Тема:** Семиотика и диагностика гинекологических заболеваний. Современные методы исследования в гинекологии.	0,5/0,01	Ультразвуковые, эндоскопические и клинико-лабораторные, и другие методы исследования в гинекологии: кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия, гистеросальпингография, компьютерная томография, полимеразная цепная реакция. Алгоритм обследования больных при наиболее значимых формах гинекологической патологии. Особенности обследования девочек.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	**Знать:** - Инструментальные методы исследования: зондирование и выскабливание полости матки, пункция брюшной полости, биопсия, цитологические методы диагностики - методы диагностики и лечения объемных образований придатков, нарушений менструального цикла, внематочной беременности, предраковых и раковых состояний в гинекологии; - Рентгенологические методы исследования: обзорные снимки, гистеросальпиногография, гистерофлебография, биконтрастная	Слайд-лекция

					гинекография – показания, возможности, осложнения. - Эндоскопические методы: кольпоскопия, цервикоскопия, гистероскопия, лапароскопия – показания, возможности, противопоказания, осложнения. - Генетические методы исследования. Гормональные методы исследования. **Уметь:** - применить методы объективного обследования гинекологических больных: наружное, двуручное; - оценить результаты: исследования гормонов; исследования мочи на хорионический гонадотропин. - читать и оценивать результаты: рентгенологического исследования гинекологических больных; гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия **Владеть:** - Методы физикального обследования пациенток: наружный осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация. - навыками сбора анамнеза и постановки диагноза; - Навыками взятия материала из половых путей для микроскопического, микробиологического, молекулярно-генетического исследования. - Измерение высоты дна матки, окружности живота.	
3.	**Тема:**	0,5/0,01	Воспалительные заболевания женских половых органов	УК-1 УК-2 ПК-1	**Знать:**	Слайд-лекция

	Воспалительные заболевания женских половых органов.		*неспецифической* этиологии. Значение и роль воспалительных заболеваний женских половых органов и их последствий, влияние на репродуктивную и нейроэндокринную системы женщины. Современные особенности воспалительных заболеваний гениталий, особенности клинического течения в зависимости от возраста (детский, репродуктивный, старческий), современные методы диагностики. Общие принципы лечения воспалительных заболеваний половых органов, в зависимости от этиологического фактора и стадии заболевания, включая составление трансфузионной программы, применение методов экстракорпоральной детоксикации, физиотерапии. Реабилитации больных, перенесших воспаление. Воспалительные заболевания женских половых органов *специфической* этиологии медико-социальное значение проблемы транссексуальной инфекции, эпидемиология, пути распространения инфекции. Биологические особенности возбудителей, особенности клинической картины, современные методы	ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	- Причины возникновения патологических процессов в организме женщины, механизмы их развития и клинические проявления. - Влияние производственных факторов на специфические функции женского организма. - Клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний, в том числе в акушерстве, гинекологии и перинатологии, их профилактику. - Клиническую симптоматику доброкачественных и злокачественных опухолей женской половой системы, их диагностику, принципы лечения и профилактики. - Клиническую симптоматику, диагностику, лечение и профилактику предраковых заболеваний. **Уметь:** - Гинекологическое исследование: осмотр наружных половых органов, спекулоскопия влагалища и шейки матки, влагалищно-абдоминальное, ректоабдоминальное, ректо-вагинальное бимануальное исследование - целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. - провести объективное исследование пациентки и оценить его результаты; - оценить дополнительные методы исследования и оценить их результаты; **Владеть:**	

			диагностики (ПЦР, ИФА, РНИФ, РПИФ), методы лечения. Проблема ТВС гениталий – классификация, морфологические изменения и особенности клиники, методы диагностики, их ценность. Осложнения ТВС гениталий, методы терапии.		- Навыками взятия материала из половых путей для микроскопического, микробиологического, молекулярно-генетического исследования. - Навыками взятия материала для морфологического исследования из матки (пайпельбиопсия). - Навыками взятия материала для морфологического исследования из шейки матки (ножевая, щипцовая, петлевая биопсия). - Определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения - Владеть навыками поведения дополнительных исследований: • цитологического метода и взятых мазков со слизистой влагалища и шейки матки, аспитата из брюшной полости, • кольпоскопическое исследования, Ультразвукового исследования с интерпретацией полученных данных, • гистеро- и лапароскопии, • бактериоскопического- и бактериологического методов исследования. - Уметь поставить предположительный диагноз воспалительного заболевания органов малого таза. - Уметь определить тактику ведения больных с различной нозологией и степенью распространенности воспалительных заболеваний. - Выбрать и назначить реабилитационные мероприятия	

4.	**Тема:** Острый живот в гинекологии.	0,5/0,01	Острый живот в гинекологии - этиология и патогенез. Внутрибрюшное кровотечение. Внематочная беременность. Апоплексия яичника. Перекрут ножки кисты (кистомы) яичника. Факторы, с которыми связано начало заболевания. Пути инфицирования придатков матки. Клиническая картина. Возможные осложнения заболеваний, сопровождающихся синдромом «острого живота». Дифференциальная диагностика. Инструментальные исследования. Показания к госпитализации. Измерение АД. Лечение. Алгоритм неотложной помощи при кровотечении при внематочной беременности.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	**Знать:** - знать симптомы все нозологических форм, уметь обследовать пациенток при подозрении на «острый живот», владеть методами диагностики и лечения этих патологических состояний; - методы хирургических доступов к органам малого таза - факторы риска развития ВБ, разрыва кисты яичника, апоплексии яичника, острых гнойных заболеваний придатков матки; - клинику различных форм ВБ, разрыва кисты яичника, апоплексии яичника, острых гнойных заболеваний придатков матки; - современные методы диагностики ВБ, разрыва кисты яичника, апоплексии яичника, острых гнойных заболеваний придатков матки (диагностическая лапароскопия, тестирование В-субъединицы хорионического гонадотропина /ХГ/ в моче и крови; пельвиоскопия); **Уметь**: - ставить диагноз прогрессирующей и прервавшейся ВБ, разрыва кисты яичника, апоплексии яичника, острых гнойных заболеваний придатков матки; - определять наиболее рациональную тактику хирургического /медикаментозного/ лечения ВБ в зависимости от формы ВБ; - интерпретировать данные абдоминального и трансвагинального УЗИ при прогрессирующей и прервавшейся ВБ, разрыве кисты яичника, апоплексии яичника, острых гнойных заболеваний придатков матки;	Слайд-лекция

					- проводить дифференциальную диагностику прогрессирующей и прервавшейся ВБ, разрыва кисты яичника, апоплексии яичника, острых гнойных заболеваний придатков матки и других заболеваний, требующих экстренной помощи. - проводить предоперационную подготовку к гинекологическим операциям; - составлять протоколы операции; - вести больных в послеоперационном периоде. - уметь вовремя выявить хирургическую патологию у беременных и определить тактику лечения - уметь провести дифференциальный диагноз при наличии острого живота в гинекологии **Владеть**: - Методы физикального обследования пациенток: наружный осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация. - Умение целенаправленно собрать анамнез и оценить по нему возможность постановки предварительного диагноза. - владеть методикой пункции заднего свода влагалища; - навыками обработки швов; - Уметь применить дополнительные методы исследования и оценить результаты кульдоцентеза, интерпретировать данные УЗИ - исследования. - Уметь поставить предположительный диагноз внематочной беременности. - Уметь определить тактику ведения больной с подозрением на прервавшуюся внематочную беременность.	

					- Выбрать и назначить реабилитационные мероприятия	
	Итого:	**2/0,05**				

5.4. Практические (семинарские) занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ занятия п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического (семинарского) занятия	Формируемые компетенции	Объем часов/ зач. ед.
	1-й год обучения (2 семестр)			
1.	**Тема**: Внематочная беременность. Апоплексия яичника. Перфорация матки. Пельвиоперитонит. Перекручивание ножки опухоли яичника. Нарушение кровоснабжения миоматозного узла.	Классифицировать неотложные состояния в зависимости от этиологического фактора, демонстрировать тематических пациенток. Механизм развития и патогенез неотложных состояний Классификация по причинам возникновения неотложных состояний гинекологических пациенток. Этиология, патогенез, клиническая картина; алгоритм действий врача при диагностике неотложных состояний (с последующим направлением к врачу-специалисту). Трактовка данных лабораторных и инструментальных методов обследования. Взятие мазков на онкоцитологию. Применять необходимые лабораторные методы для диагностики патологических отклонений в организме при данной патологии, обладать умение трактовать полученные результаты лабораторных исследований. Производить бимануальное влагалищное, ректо-вагинальное исследование и интерпретировать полученные результаты. Проведение и интерпретация данных УЗИ у гинекологических больных, включая трансвагинальное.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	2/0,05
2.	**Тема**: Повреждения внутренних органов при гинекологических операциях. Травма женских половых органов.	Закрепить знания о травматических повреждениях женских половых органов, методов их диагностики; оказание неотложной помощи и лечения. Овладение навыками первичного осмотра и специальными методами (ректоскопия, цистоскопия, рентгенография, ультрасонарное и УЗИ-исследование и др.). Знать клиническую картину сочетанных ранений гениталий и смежных органов, основные диагностические признаки травмы	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	2/0,05

		наружных половых органов и влагалища. Диагностика травматических повреждений женских половых органов. Уметь оказать первую помощь, назначить лечение. Классификация повреждений внутренних органов. Научиться оказывать неотложную помощь при травматических повреждениях женских половых органов. Стремление к производству сберегательных операций с целью сохранения детородной и менструальной функций женщины. Участие в лапароскопии. Удаление кист наружных половых органов. Медицинский аборт. Проведение последовательной ревизии органов брюшной полости. Участие в операции раздельного диагностического выскабливания цервикального канала и стенок матки.	ПК-8	
3.	**Тема**: Методы исследования в гинекологии (ультразвуковые, эндоскопические и клинико-лабораторные, и др.)	Приемы сбора анамнеза у гинекологических больных, методике проведения гинекологического осмотра. Ознакомить с современными методами обследования в гинекологии: лапароскопия, гистерорезектоскопия, расширенная кольпоскопия и другие методы применяемые как в амбулаторных, так и в стационарных условиях. Привить ординаторам устойчивые навыки обследования гинекологических больных, построения клинического диагноза. Семиотику основных гинекологических заболеваний (болевой синдром, нарушения менструального цикла, бели, расстройства функции соседних органов, общие расстройства, аномалии полового чувства); общие, специальные, дополнительные методы исследования гинекологических больных; общие принципы диспансеризации гинекологических больных. Специальные методы исследования: осмотр больных; методы гормонального исследования; эндоскопические методы; ультразвуковое исследование; рентгенологические методы исследования; генетические исследования. Тканевая биопсия и цитологическое исследование. Определение гормонов и их метаболитов. Уметь пользоваться инструментальными методами исследования гинекологических больных	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	2/0,05
4.	**Тема**: Воспалительные заболевания половых органов неспецифической этиологии.	Изучить общие и специальные методы исследования больных с воспалительными процессами гениталий; ранние симптомы, клинику основных форм воспалительных заболеваний женских половых органов, общие принципы лечения Изучить этиологию, патогенез, локализацию неспецифических воспалительных заболеваний гениталий; научить ординаторов выявлению отдельных клинических форм и стадий; принципам лечения больных; правильному забору материала для бактериологического	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	3/0,08

		исследования. Усвоить принцип диспансерного ведения больных с хроническими воспалительными заболеваниями гениталий и принципы реабилитационной терапии больных с воспалительными процессами. Уметь проводить осмотр в зеркалах. Производить бимануальное влагалищное, ректо-вагинальное исследование и интерпретировать полученные результаты. Взятие мазков на онкоцитологию. Зондирование полости матки. Участие в лапароскопии. Обосновать выбор антибактериальной терапии, разработать этап реабилитационных мероприятий после выписки из стационара.		
5.	**Тема**: Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.	Изучить патогенез, классификацию, симптоматологию, методы диагностики и принципы лечения различных форм специфических воспалительных заболеваний женских половых органов (гонорея, туберкулез, хламидиоз, трихомониаз, вирусные заболевания, анаэробная инфекция). На основании применения методов гинекологического обследования научить ординаторов диагностике наиболее распространенных форм воспалительных заболеваний половых органов и предупреждению последствий перенесенного воспалительного процесса на изменения основных функций женского организма. Пути передачи возбудителей, эпидемиологию, клинику, диагностику, лечение и профилактику заболеваний, передаваемых половым путем. Проводить исследование с помощью зеркал. Бимануальное влагалищное исследование. Взятие мазков и посевов из цервикального канала, уретры, влагалища для бактериологического и бактериоскопического исследований. Выполнение лечебных процедур: влагалищные ванночки, введение во влагалище тампонов с лекарственными веществами.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	2/0,05
6.	**Тема**: Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Аменорея. Альгодисменорея. Дисфункциональные маточные кровотечения.	Изучить этиологию, патогенез аменореи и гипоменструального синдрома, основные клинические формы, методы диагностики и лечения. Изучить этиопатогенез, клинику основных форм дисфункциональных маточных кровотечений в различные возрастные периоды, диагностику и лечение. Изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику различных форм нейроэндокринных синдромов (НЭС) (АГС, СПЯ, ПК, ПМ, КС, метаболический синдром) и принципы их лечения; общие и специальные методы исследования больных с нейроэндокринными синдромами; клинические особенности различных форм нейроэндокринных синдромов; общие принципы лечения различных форм нейроэндокринных синдромов.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	2/0,05

		Изучить этиологию, патогенез, клинику дисфункциональных маточных кровотечений (ДМК), методы диагностики, лечения и профилактики ДМК. Сбор анамнеза у больной с дисфункциональньм маточным кровотечением. Интерпретация результатов гормонального, общеклинического, УЗИ, биохимического исследований. Гинекологическое исследование. Взятие мазков из влагалища для цитологического исследования. Определение функционального состояния яичников (трактовка температурных кривых, кольпоцитограмма, цитология влагалищных мазков, симптом "зрачка", симптом арборизации). Участвовать в проведении выскабливания стенок полости матки. Рецептура гормональных препаратов. Зондирование полости матки. Участие в лапароскопии.		
7.	**Тема**: Миома матки. Генитальный эндометриоз	Изучить симптоматологию, методы диагностики и принципы лечения миомы матки и генитального и экстрагенитального эндометриоэа.. Осложнения этого заболевания, требующие неотложной помощи. Классификация миомы матки. Этиология. Диагностика. Показания к оперативному лечению. Диагностическая и терапевтическая тактика при эндометриозе различной локализации. Определять показания к оперативному и консервативному лечению миом матки и эндометриоза. Умение обосновать показания к операции и ее объему. Интерпретировать данные УЗИ и рентгеновского снимка при миоме матки и эндометриозе. Проведение Общего и гинекологическое обследование. Зондирование полости матки. Участие в проведении метросальпингографии (МСГ). Участие в проведении выскабливания стенок полости матки. Трактовка данных МСГ и УЗИ. Зондирование полости матки. Знание гормональных препаратов	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	3/0,08
8.	**Тема**: Аномалия развития и неправильные положения половых органов.	Научиться методике исследования женщин с разными видами гинекологической патологии, аномалиями развития женских половых органов. Ознакомиться с основными урологическими заболеваниями, что сочетаются с аномалиями развития или заболеваниями женской половой сферы. Методика обследования и лечения больных с неправильными положениями женских половых органов, опущением и выпадением матки и стенок влагалища. Основные методы обследования гинекологических больных: осмотр шейки матки в зеркалах, бимануальное исследование. Дополнительные методы обследования: бактериоскопические цитологические исследование влагалищных мазков. Методы функциональной диагностики в гинекологии. Эндоскопические методы исследования (кольпоскопия,	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	2/0,05

		амниоскопия, кульдоскопия, гистероскопия, цистоскопия, лапароскопия, ректороманоскопия). Дополнительные методы исследования (УЗИ, рентгенографические методы). Проведение расширенной кольпоскопии. Уметь интерпретировать данные ректоскопии. Оценить результаты лабораторных методов обследования больных (клинический и биохимический анализы крови, гемостазиограмма, анализ крови на содержание гормонов в плазме, мазки из половых путей на флору). Уметь проводить дифференциальную диагностику неотложных состояний при аномалиях развития половых органов и прочей хирургической патологией. Знать меры профилактики рецидивов аномалий положения половых органов		
9.	**Тема**: Рак шейки матки.	Современное понятие о фоновых и предраковых заболеваниях шейки матки, классификацию данной патологии; причины возникновения, клинические проявления при различных формах, порядок обследования, скрининг, современные принципы лечения. Этиология, методы диагностики, кольпоскопические картины. Знать классификации, клинику и методы диагностики рака шейки матки, вопросы ранней диагностики, диспансерного наблюдения больных с патологией шейки. Принципы комплексного лечения, уметь обосновывать необходимость комбинированного лечения или сочетанной лучевой терапии в зависимости от стадии процесса. Принципы диспансерного наблюдения больных с патологией шейки матки. Оказание неотложной помощи при кровотечениях из пораженной раком шейки матки. Профилактика рака шейки матки. Этиология и патогенез гиперпластических процессов эндометрия. Классификация. Тактика ведения больных гиперпластическими процессами эндометрия в зависимости от возраста, характера и распространения процесса. Произвести имануальное влагалищное, ректо-вагинальное исследование и интерпретировать полученные данные. Получить объективную информацию о заболевании. Выявить специфические признаки гинекологического заболевания. Определить показания к госпитализации, оценить тяжесть состояния больной. Выработать план ведения больной. Определить необходимость применения специфических методов исследования. Взятие мазков на флору из влагалища, цервикального канала и уретры. Взятие мазков на онкоцитологию. Проведение ножевой биопсии шейки матки.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	2/0,05

		Проведение диатермокоагуляции шейки матки. Проведение криодеструкции шейки матки. Проведение конизации шейки матки; лазерной коагуляции шейки матки		
10.	**Тема**: Острый живот в гинекологии	Общие признаки, характерные для симптомокомплекса острый живот, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, принципы диагностики и лечения гинекологических заболеваний, протекающих с острым внутрибрюшным кровотечением (прервавшаяся внематочная беременность, апоплексия яичника, разрыв кисты яичника), нарушением кровоснабжения органа и его некрозом (перекрут ножки опухоли яичника; перекрут ножки и некроз миоматозного узла). Систематизировать знания по проблеме «острого живота». Диагностика, объем предоперационной подготовки, лечение следующих патологических состояний, сопровождающихся кровотечением в брюшную полость: прервавшаяся внематочная беременность; апоплексия яичника, сопровождающихся нарушением кровоснабжения органов малого таза и опухолей. Воспалительных заболеваний органов малого таза с распространением процесса на брюшину. Сбор анамнеза у гинекологических больных. Осмотр наружных половых органов и осмотр при помощи зеркал. Бимануальное влагалищно-абдоминальное исследование. Взятие мазков на микрофлору. Оценка данных лабораторных методов исследования (анализы мазков, крови, мочи). Оценка данных УЗИ органов малого таза. Оценка данных лапароскопии. Пункция брюшной полости через задний свод. Трактовать данные лабораторных и инструментальных методов обследования. Участие в операциях тубэктомия, проведение стерилизации на трубах, удаление яичника.	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	2/0,05
Итого				**22/0,6**

5.5 Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Лабораторные занятия учебным планом не предусмотрены.

5.6. Самостоятельная работа ординаторов

Содержание и объем самостоятельной работы ординаторов

Номер занятия п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объём часов/зач. Ед.
1-й год обучения (2 семестр)				
1.	**Тема**: Неотложная гинекология	- курация больных; - изучение медицинской документации; - написание рефератов; - работа с рекомендованной литературой; - участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, - решение ситуационных задач;	По расписанию	2/0,05
2.	**Тема**: Повреждения внутренних органов при гинекологических операциях. Травма женских половых органов.	- курация больных; - изучение медицинской документации; - написание рефератов; - работа с рекомендованной литературой; - участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, - решение ситуационных задач;	По расписанию	1/0,03
3.	**Тема**: Семиотика и диагностика гинекологических заболеваний. Современные методы исследования в гинекологии	- курация больных; - изучение медицинской документации; - написание рефератов; - работа с рекомендованной литературой; - участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, - решение ситуационных задач;	По расписанию	1/0,03
4.	**Тема**:	- курация больных; - изучение медицинской документации;	По расписанию	2/0,05

	Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.	- написание рефератов; - работа с рекомендованной литературой; - участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, - решение ситуационных задач;		
5.	**Тема**: Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Нарушения менструальной функции.	- курация больных; - изучение медицинской документации; - написание рефератов; - работа с рекомендованной литературой; - участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, - решение ситуационных задач;	По расписанию	2/0,05
6.	**Тема**: Аномалия развития и неправильные положения половых органов. Гинекология детского и подросткового возраста.	- курация больных; - изучение медицинской документации; - написание рефератов; - работа с рекомендованной литературой; - участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, - решение ситуационных задач;	По расписанию	1/0,03
7.	**Тема**: Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Опухоли яичника. Региенционные. Предрак и рак Трофобластическая болезнь. Эндометрия.	- курация больных; - изучение медицинской документации; - написание рефератов; - работа с рекомендованной литературой; - участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, - решение ситуационных задач;	По расписанию	1/0,03
8.	**Тема**: Рак шейки матки.	- курация больных; - изучение медицинской документации; - написание рефератов; - работа с рекомендованной литературой;	По расписанию	1/0,03

		- участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, - решение ситуационных задач;		
9.	**Тема**: Рак эндометрия.	- курация больных; - изучение медицинской документации; - написание рефератов; - работа с рекомендованной литературой; - участие в патолого-анатомических и научно-практических конференциях, - решение ситуационных задач;	По расписанию	1/0,03
Итого				**12/0,3**

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1 Методические указания (собственные разработки)

Отсутствуют

6.2. Литература для самостоятельной работы

Литература:

1. Савельева, Г. М. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.html
2. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466742.html
3. Дамиров, М. М. Кольпоскопия : руководство для врачей / М. М. Дамиров. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 296 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470480.html
4. Серов, В. Н. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова ; ред. -сост. И. И. Баранов. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2021. - 368 с. URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503659.html
5. Радзинский, В. Е. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Е. В. Ших. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460313.html
6. Балан, В. Е. Сложные вопросы терапии менопаузальных нарушений / под ред. В. Е. Балан, Я. З. Зайдиевой, В. А. Петрухина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 344 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458037.html
7. Манухин, И. Б. Гиперандрогенные синдромы в гинекологии / И. Б. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456668.html

8. Подзолкова, Н. М. Заболевания молочных желез в гинекологии / Н. М. Подзолкова, И. Е. Фадеев, Т. Н. Полётова, Л. В. Сумятина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 80 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456590.html
9. Глазкова, О. Л. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных в гинекологической клинике / О. Л. Глазкова, Р. Э. Кузнецов [и др.] ; под ред. Н. М. Подзолковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456231.html
10. Дубровина, С. О. Неотложная помощь в гинекологии / Дубровина С. О. , Новиков Е. И. , Лапшин В. Н. , Василенко Л. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453056.html
11. Каприн, А. Д. Мастопатии / под ред. Каприна А. Д. , Рожковой Н. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448649.html
12. Гинекология : учебное пособие / Н. И. Киселева, И. М. Арестова, Н. П. Жукова [и др.] ; под редакцией Н. И. Киселевой. — Витебск : ВГМУ, 2022. — 478 с. — URL: https://e.lanbook.com/book/326180
13. Уханова, Ю. Ю. Методы исследования в гинекологии : учебное пособие / Ю. Ю. Уханова, О. Г. Тишкова, Л. В. Дикарева. — Астрахань : АГМУ, 2023. — 124 с.— URL: https://e.lanbook.com/book/326270

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

7.1. Перечень компетенций с указание этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному плану)	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Микробиология
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	**Гинекология**
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Нейрохирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Клиническая биохимия
3	Обучающий симуляционный курс
3	Урология
3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
4	Клиническая трансфузиология
3	Патологическая анатомия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2

УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	***Гинекология***
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Урология
3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
3	Патологическая анатомия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;	
1-4	Хирургия
1	Микробиология
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	***Гинекология***
2	Педагогика
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Клиническая биохимия
3	Урология
3	Патологическая анатомия
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-2 - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;	
1-4	Хирургия
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
2	***Гинекология***
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Урология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-5 - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
1-4	Хирургия

1	Анестезиология и реанимация
1	Микробиология
1	Сердечно-сосудистая хирургия
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	***Гинекология***
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Нейрохирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Клиническая биохимия
3	Обучающий симуляционный курс
3	Урология
3	Патологическая анатомия
4	Клиническая трансфузиология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;	
1-4	Хирургия
1	Анестезиология и реанимация
1	Сердечно-сосудистая хирургия
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	***Гинекология***
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Нейрохирургия
3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия
3	Урология
4	Клиническая трансфузиология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2
ПК-8 - готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
1-4	Хирургия
1	Сердечно-сосудистая хирургия
2	Онкология
2	Травматология, ортопедия
2	***Гинекология***
2	Челюстно-лицевая хирургия
3	Нейрохирургия
3	Урология
1-4	Производственная (клиническая) практика №1
3,4	Производственная (клиническая) практика №2

7.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции (в рамках дисциплины, модуля, практики)	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Наименование оценочного средства**
	неудовлетворительно	**удовлетворительно**	**хорошо**	**отлично**	
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.					
Знать: Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение. Современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, коллоквиум, зачет, экзамен
Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию. Выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях. Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, принципами врачебной деонтологии, медицинской этики	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия					
Знать: морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. Основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, коллоквиум, зачет, экзамен
Уметь: ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Защищать гражданские права врачей и пациентов. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления. знаниями организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций, анализировать показатели работы структурных подразделений.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания					
Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ. Методы профилактики акушерско-гинекологических заболеваний	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, коллоквиум, зачет, экзамен н
Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению. Выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования акушерских и гинекологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп. навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными					
Знать: основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных групп населения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, коллоквиум, зачет, экзамен

Показания к диспансерному наблюдению за пациентами с акушерско-гинекологическими заболеваниями					
Уметь: проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни. Применить методы диспансерного наблюдения больных акушерско-гинекологическими заболеваниями. Контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методами общего клинического обследования населения с учетом возраста, и особенностей патологии. Анализом работы кабинета врача акушера-гинеколога, диспансерного отделения, ведением отчетность об их работе в соответствии с установленными требованиями.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
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					
Знать: Нормальную и патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека. Основные симптомы и синдромы, клиническую картину нозологических форм акушерско-гинекологических заболеваний; Международную классификацию болезней. общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, коллоквиум, зачет, экзамен

функционального состояния органов и систем человеческого организма; основы патологии при акушерских и гинекологических болезнях, патофизиологию функциональных систем и органов, патогенез акушерских и гинекологических заболеваний.					
Уметь: анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных заболеваний. Организовать выполнение специальных методов исследования и уметь интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз; оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов клинического и параклинического обследования пациентов. Навыками определения объема и последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; оценки полученных результатов инструментальных и лабораторных методов обследования.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи					
Знать: основные клинические симптомы-мишени для своевременной диагностики акушерских и гинекологических нарушений; методы и технологии лечения акушерских и гинекологических заболеваний. Ос-	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, коллоквиум, зачет, экзамен

новы фармакотерапии при различных формах акушерских и гинекологических заболеваний.					
Уметь: определить показания к оказанию акушерско-гинекологической помощи в комплексном лечении беременных, родильниц, рожениц и гинекологических больных. Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на «Д» наблюдение);обосновать схему, план и тактику ведения акушерской пациентки и гинекологической больной, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, терапии, лечебной педагогике; разработать план подготовки больной к терапии, определить соматические противопоказания..	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками использования основных технологий для лечения акушерских и гинекологических заболеваний. Последовательностью применения методов обследования и лечебных мероприятий; обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; оценки адекватность фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении, диагностики и подбора адекватной терапии конкретной акушерско-гинекологической патологии; распознавания и	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

лечения неотложных состояний при акушерско-гинекологических заболеваниях..					
ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
Знать: основные виды природных лечебных факторов, немедикаментозных методов воздействия, психофармакологической и психотерапевтической работы, используемых при лечении акушерско-гинекологических заболеваний. Основные методы немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Опрос, кейс-задания, тесты, коллоквиум, зачет, экзамен
Уметь: использовать природные, немедикаментозные, фармакогенные, реабилитационные подходы в комплексном лечении акушерско-гинекологических заболеваний. Разработать схему немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками проведения комплексного лечения основных групп акушерско-гинекологических заболеваний. Навыками немедикаментозной терапии и другими методами коррекции акушерско-гинекологических заболеваний у пациентов	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Гинекология»

1. Рентгенологические методы исследования в гинекологической клинике.
2. Возможности ультразвуковой диагностики в гинекологической клинике. Перспективы трансвагинальной эхографии.
3. Диагностическая и хирургическая гистероскопия в гинекологической клинике. Перспективы резектоскопии.
4. Диагностическая и хирургическая лапароскопия в гинекологии. Современное оснащение и варианты лапароскопических доступов.
5. Анатомо-физиологические особенности шейки матки. Заболевания шейки матки.
6. Применение кольпоскопии в гинекологической практике. Значимость и информативность расширенной кольпоскопии.
7. Современные представления о физиологии и патологии менструального цикла.
8. Гинекологические и соматические аспекты климактерического периода жизни женщины.
9. Хроническая тазовая боль. Клинические аспекты дифференциальной диагностики.
10. Этиологическая структура и патогенез воспалительных заболеваний половой системы женщины.
11. Современные подходы к лечению воспалительных заболеваний женской половой системы.
12. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода при полостных операциях, влагалищных и эндоскопических операциях в различные возрастные периоды.
13. Тактика ведения и современные принципы терапии больных миомой матки и эндометриозом.
14. Принципы лечения больных с гиперпластическими процессами эндометрия.
15. Опущение женских половых органов и стрессовое недержание мочи.
16. Аномалии женских половых органов.
17. Связочный аппарат матки.
18. Половые гормоны и их влияние на организм женщины.
19. Тесты функциональной диагностики в гинекологии.
20. Гистеросальпингография и тазовая пельвеография у гинекологических больных.
21. Методы исследования гинекологических больных.
22. Кольпоскопия.
23. Эндоскопия в гинекологии.
24. Методы обследования больных при бесплодии.
25. Воспалительные заболевания наружных половых органов неспецифического характера. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
26. Гипоменструальный синдром. Клиника, диагностика и лечение.
27. Дисфункциональные маточные кровотечения ювенильного периода. Этиология, клиника, лечение.
28. Дисфункциональные маточные кровотечения пременопаузального периода.
29. Клинические формы аменореи.
30. Трихомонадный кольпит. Диагностика, лечение.
31. Острый аднексит. Этиология, клиника, лечение. Дифференциальная диагностика острого аднексита и аппендицита.
32. Острая гонорея. Клиника, диагностика, лечение.

33. Острый пельвеоперитонит. Этиология, клиника, лечение.
34. Показания к оперативному лечению при воспалительных заболеваниях гениталий.
35. Прогрессирующая трубная беременность. Клиника, диагностика, лечение.
36. Разрыв трубы. Клиника, диагностика, лечение.
37. Реанимационные мероприятия при массивных внутренних кровотечениях.
38. Дифференциальная диагностика между трубным абортом и аппендицитом.
39. Дифференциальная диагностика между маточной и внематочной беременностью.
40. Показания к пункции брюшной полости через задний свод влагалища.
41. Реабилитация больных после операции по поводу внематочной беременности.
42. Осложнения при операции искусственного прерывания беременности. Профилактика аборта.
43. Принципы гормональной терапии в гинекологии. Показания, противопоказания, основные гормональные препараты.
44. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Этиология, классификация, клиника.
45. Бактериальный шок в гинекологической практике. Клиника, диагностика, тактика.
46. Острый живот в гинекологии.
47. Роль цитологических и гинекологических исследований в диагностике гинекологических заболеваний.
48. Роль дополнительных методов исследования в диагностике гинекологических заболеваний.
49. Онкологические профосмотры женщин. Группы риска и их значение.
50. Фракционное лечебно-диагностическое выскабливание матки. Показания, техника, возможные осложнения, практическая ценность.
51. Предраковые процессы эндометрия. Этиопатогенез, клиника, диагностика.
52. Возможные осложнения при миоме матки. Клиника, диагностика, тактика.
53. Острый сальпингоофорит. Клиника, диагностика, лечение
54. Гонорея. Характеристика возбудителя, классификация гонорей у женщин.
55. Пельвиоперитонит. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
56. Ювенильные маточные кровотечения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, возможные последствия для репродукции.
57. Миома матки. Современные представления об этиопатогенезе. Классификация, клиника, диагностика.
58. Дисфункциональные маточные кровотечения у женщин репродуктивного возраста. Дифференциальная диагностика, методы гемостаза. Принципы регулирующей терапии.
59. Рак шейки матки. Классификация, клиника, методы диагностики.
60. Хронический сальпингоофорит. Клинические варианты течения, особенности лечения, прогноз для специфических функций женщины.
61. Кистомы яичников. Клиника, диагностика, лечение.
62. Феминизирующие опухоли яичников. Особенности клиники, диагностика, лечение.
63. Гормонпродуцирующие опухоли яичников. Особенности клиники, диагностика, лечение.
64. Трубная беременность. Причины, клиника, диагностика, лечение.
65. Воспалительные процессы шейки матки. Диагностика, лечение.
66. Трофобластическая болезнь. Клинические формы. Клиника, диагностика, лечение.
67. Рак яичников. Классификация, клиника, диагностика.
68. Виды дисфункций яичников при дисфункциоиальных маточных кровотечениях, их диагностика.
69. СПИД. Клинические проявления, диагностика, профилактика среди медработников.
70. Кандидомикоз женских половых органов. Особенности клиники, диагностики, лечения

71. Показания для планового и срочного оперативного лечения миомы матки. Виды операций.
72. Дисфункциональные маточные кровотечения в климактерическом периоде. Особенности диагностики и лечения.
73. Особенности клиники, диагностики и лечения эндометриоза придатков матки и позадишеечного.
74. Аномалии положения матки. Классификация, причины, клиническое значение, принципы лечения.
75. Синдром склерокистозных яичников. Клиника, диагностика, лечение.
76. Острый и хронический эндометрит. Особенности клиники, диагностики и лечения.
77. Аденомиоз матки. Классификация. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
78. Герминогенные опухоли яичников. Клиника, диагностика, лечение.
79. Опущение и выпадение стенок влагалища и матки. Причины. Клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
80. Диагностика фоновых и предраковых процессов шейки матки в женской консультации. Организация профосмотров.
81. Возможные осложнения кист и кистом яичников. Клиника, диагностика, тактика.
82. Показания к хирургическому лечению при воспалительных заболеваниях женских половых органов. Возможные объемы операций.
83. Климактерический синдром. Диагностика, лечение, профилактика.
84. Профилактика воспалительных заболеваний женской половой системы.
85. Апоплексия яичников. Клиника, диагностика, лечение.
86. Вульвовагинит. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Особенности течения в различные возрастные периоды.
87. Внематочная беременность. Нарушение по типу трубного аборта. Дифференциальная диагностика, лечение, виды операций.
88. Маточные кровотечения в гинекологической практике. Возможные причины. Диагностика, тактика.
89. Синдром Шихана. Клиника, диагностика, терапия.
90. Особенности лечения ДМК в различные возрастные периоды.
91. Эндоскопические методы исследования в гинекологии.

Примерная тематика рефератов по дисциплине «Гинекология»

1. Этиологические факторы воспалительных заболеваний внутренних половых органов у женщин.
2. Внематочная беременность.
3. Апоплексия яичника.
4. Перфорация матки.
5. Пельвиоперитонит.
6. Причины, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика "острого живота".
7. Дифференциальная диагностика внематочной беременности и аппендицита.
8. Дифференциальная диагностика пельвиперитонита и разлитого перитонита, показания к хирургическому лечению.
9. Рецензия на историю болезни с клиникой «острого живота».
10. Перекручивание ножки опухоли яичника.
11. Нарушение кровоснабжения миоматозного узла.
12. Повреждения внутренних органов при гинекологических операциях.
13. Травма женских половых органов.

Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля знаний по дисциплине «Гинекология»

Тестовые задания для проведения текущего контроля знаний ординаторов по дисциплине «Гинекология»

Выберите один или несколько правильных ответов

1. В полость матки инфекция чаще всего проникает через цервикальный канал:
   а) с помощью трихомонад;
   б) с помощью сперматозоидов;
   в) благодаря пассивному транспорту;
   г) в результате отрицательного внутрибрюшного давления, возникающего при движении диафрагмы;
   д) всеми перечисленными способами;
   е) ни одним из перечисленных способов.
2. Для внутриматочного диализа при хроническом эндометрите используют:
   а) димексид;
   б) настойку календулы;
   в) лидазу;
   г) новокаин;
   д) все перечисленное.
3. Клинические симптомы, которые всегда предшествуют перфорации гнойного воспалительного образования придатков матки:
   а) ознобы;
   б) появление жидкого стула;
   в) появление резей при мочеиспускании;
   г) все перечисленное;
   д) ничего из перечисленного.
4. Какие из кист чаще подвергаются обратному развитию без оперативного вмешательства?
   а) серозная
   б) доброкачественная тератома
   в) *киста желтого тела*
   г) муцинозная
   д) эндометриоидная
5. Какая аменорея не является физиологической?
   а) перед менархе
   б) после менопаузы
   в) во время беременности
   г) в репродуктивном возрасте
   д) во время лактации
6. Что не характерно для постменопаузы?
   а) низкий уровень эстрадиола
   б) *высокий уровень прогестерона*
   в) высокий уровень ФСГ
   г) высокий уровень ЛГ

д) уровень тестостерона схож с уровнем в пременопаузальном периоде

7. Где вырабатывается тестостерон в постменопаузе?
   а) в надпочечниках
   б) в подкожно-жировой клетчатке
   в) в стромальных клетках яичников
   г) в атретических фолликулах яичников
   д) в белочной оболочке яичников
8. Влияние высокого уровня андрогенов на характер менструального цикла?
   а) подавляет циклический центр гипоталамуса
   б) снижает выработку ФСГ
   в) вызывает аменорею
   г) стимулирует овуляцию
   д) не оказывает никакого действия на циклическую выработку половых стероидов
9. К тканям-мишеням для половых гормонов относятся?
   а) матка
   б) яичники
   в) печень
   г) маточные трубы
   д) слизистая влагалища
10. При каких заболеваниях наблюдается гиперпролактинемия?
   а) аденома гипофиза
   б) синдром поликистозных яичников
   в) наружный эндометриоз гениталий
   г) миома матки
   д) предменструальный синдром
11. Что неверно в методах лечения рака вульвы?
   а) *удаление опухоли*
   б) простая вульвэктомия
   в) лучевое лечение
   г) химиотерапия
   д) комбинированное лечение
12. Что неверно в характеристике поражения лимфатических узлов при раке наружных половых органов?
   а) N0 - метастазы в регионарных лимфатических узлах не определяются
   б) N1 - имеются метастазы в смещенных регионарных лимфатических узлах с одной стороны
   в) N2 - имеются метастазы в смещенных регионарных лимфатическх узлах с двух сторон
   г) N3 - метастазы в несмещенных регионарных лимфатических узлах
   д) N4 - метастазы в регионарных лимфатических узлах противоположной стороны
13. Что является патологией при кольпоскопической оценке зоны трансформации?
   а) участок цилиндрического эпителия
   б) открытые железы

в) пузырьки
г) *мозаика*
д) участки метаплазированного эпителия

14. Среднее количество крови, которое теряет женщина во время менструации?
а) 150- 200 мл
б) 25- 60 мл
в) 60- 100 мл
г) 100- 150 мл
д) более 200 мл

15. Для овуляторного менструального цикла не характерно:
а) кровянистые выделения в середине цикла
б) секретная трасформация эндометрия
в) концентрация прогестерона в середине лютеиновой фазы 15 нмоль/л
г) двухфазная базальная температура
д) *положительный симптом «зрачка» в лютеиновой фазе*

16. Какие из перечисленных гормонов синтезируются в яичнике?
а) прогестерон
б) андростендион
в) *тестостерон*
г) дегидроэпиандростерон
д) кортизол

17. При развитии гнойного воспаления в цитологическом исследовании содержимого очага преобладают:
а) макрофаги
б) *нейтрофильные лейкоциты*
в) лимфоциты
г) тучные клетки
д) фибробласты

18. В климактерическом периоде маточные кровотечения наиболее часто обусловлены:
а) Гиперплазией эндометрия
б) Аденоматозом эндометрия
в) Аденокарциномой
г) Эндометритом
д) *Подслизистой миомой*

19. Для предменструального синдрома характерно:
а) Появление отеков
б) Галакторея
в) Понижение зрения
г) Монофазная базальная температура
д) *Все перечисленное*

20. Для диагностики каких заболеваний можно применять кольпоскопию?
а) *эрозия*
б) дисплазия
в) лейкоплакия
г) аденомиоз

д) *эритроплакия*

21. В какой последовательности назначают заместительную гормональную терапию при синдроме Шихана?
    а) *лечение начинают с глюкокортикоидов и препаратов щитовидной железы*
    б) лечение начинают с введения фсг и лг
    в) лечение начинают с комбинированных эстроген-гестагенных препаратов
    г) лечение начинают с приема тестостерона
    д) заместительную терапию эстрогенами назначают после курса лечения кортикостероидами и тироксином
22. Какие методы лечения первичной альгодисменореи являются эффективными?
    а) комбинированные эстроген-гестагенные препараты
    б) токолитики (стимуляторы бета-2-адренорецепторов)
    в) ингибиторы простагландинсинтетазы
    г) агонисты дофамина
    д) антигонадотропины
23. Посткастрационный синдром развивается при удалении:
    а) матки
    б) одного яичника
    в) матки с левыми придатками
    г) *обоих яичников*
    д) маточных труб
24. Характеристика физиологической менструации?
    а) нерегулярная
    б) умеренная
    в) безболезненная
    г) длительная
    д) скудная
25. Какие дополнительные методы исследования должны быть использованы для подтверждения диагноза аденомиоза?
    а) гистеросальпингография
    б) гистероскопия
    в) диагностическое выскабливание
    г) *УЗИ*
    д) лапароскопия
26. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать разрыв маточной трубы:
    а) апоплексия яичника
    б) перфорация язвы желудка и 12-перстной кишки
    в) перекрут ножки опухоли яичника
    г) острый аппендицит
    д) кишечная непроходимость
27. Признаки малигнизации миомы матки?
    а) неэффективность гармонотерапии
    б) рецидивирующая менометроррагия
    в) *рост миомы в постменопаузе*
    г) уменьшение размеров миомы в постменопаузе

д) *быстрый рост миомы в репродуктивном возрасте*

28. Используются методы диагностики патологии шейки матки, кроме:
    а) мазок по папаниколау
    б) кольпоскопия
    в) цервикогистеросальпингография
    г) измерение ректальной температуры
    д) кюретаж цервикального канала
29. Какое исследование позволяет установить диагноз инвазивной карциномы шейки матки?
    а) мазок по папаниколау
    б) аспирация цервикальной слизи
    в) *прицельная биопсия шейки с гистологическим исследованием*
    г) смыв с влагалища
    д) кольпоскопия
30. Наиболее частой локализацией туберкулеза гениталий является:
    а) шейка матки
    б) влагалище
    в) эндометрий
    г) яичники
    д) *маточные трубы*
31. Что менее всего способствует появлению инфекции в малом тазу?
    а) выскабливание матки
    б) менструация
    в) сперма
    г) эндоцервицит
    д) *фиброзные изменения*
32. Какие поражения может вызывать диссеминированная гонококковая инфекция?
    а) дерматит
    б) лихорадку
    в) эндокардит
    г) септицемию
    д) менингит
33. Для начала острого воспаления придатков матки характерны следующие жалобы:
    а) повышение температуры тела
    б) боли внизу живота
    в) диспепсические расстройства
    г) *нарушение менструального цикла*
    д) рвота
34. В какой стадии чаще всего обнаруживается рак яичников?
    а) I стадия
    б) I в стадия
    в) II а, б, в стадия
    г) III стадия
    д) IV стадия
35. Выберите симптомы, характерные для пельвиоперитонита:

а) *боли в гипогастральной области*
б) парез кишечника
в) положение симптом щеткина в гипогастральной области
г) резкое вздутие живота
д) *напряжение мышц живота в гипогастральной области*

36. Какие утверждения относительно анаэробного сепсиса являются неверными?
а) чаще возникает при криминальном прерывании беременности
б) *может быть следствием внутригоспитальной клостридиальной инфекции*
в) сопровождается гемолизом эритроцитов
г) рано развивается олиго- и анурия вследствие гемоглобинурии
д) в крови повышен уровень общего и неконъюгированного билирубина

37. Какой из факторов не усугубляет степень альгоменореи?
а) гиперстимуляция яичников
б) гормональная контрацепция
в) *внутриматочная контрацепция*
г) острый воспалительный процесс гениталий
д) внутриматочные манипуляции

38. Выберите симптомы, не характерные для пельвиоперитонита:
а) болезненность в гипогастральной области
б) *положительный симптом щеткина по всему животу*
в) положительный симптом щеткина в гипогастральной области
г) *резкая болезненность по всему животу*
д) напряжение мышц живота в гипогастральной области

39. Женщина 23 лет обратилась к гинекологу с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после задержки менструации 8 недель. При осмотре тело матки увеличено до 12 недель беременности, кровотечение с элементами ткани, напоминающей пузырьки. Какое дополнительное обследование является наиболее целесообразным?
а) Ультразвуковое исследование.
б) Рентгенологическое обследование.
в) Иммунологический тест на беременность.
г) Лапароскопическое обследование.
д) Определение хорионического гонадотропина.

40. Апоплексия яичника в большинстве случаев происходит в:
а) Первая фаза менструального цикла.
б) *Вторую фазу менструального цикла.*

41. В какой части маточной трубы находится плодное яйцо при прерывании внематочной беременности путем разрыва трубы?
а) интрамуральных.
б) *истмическом.*
в) ампулярном.

42. При перекруте ножки опухоли яичника наблюдаются:
а) сильные боли внизу живота, возникающие после физического напряжения
б) неподвижная, резко болезненная опухоль в малом тазу при бимануальном исследовании

в) симптомы раздражения брюшины на стороне опухоли
г) правильные ответы а) и б)
д) * *Все ответы правильные*

43. Основными симптомами некроза фиброматозных узла является исключением:
а) Выраженный болевой синдром.
б) Повышение температуры тела.
в) Симптомы раздражения брюшины.
г) *лейкопения*.
д) Ускорение СОЭ.

44. При некрозе фиброматозных узлов дифференциальная диагностика проводится с:
а) почечной колики.
б) перекрут ножки опухоли яичника.
в) Острым аппендицитом.
г) гнойной сальпингоофоритом.
д) апоплексия яичника.
е) внематочная беременность.
ж) *гнойной параметритом.*

45. Немедленная хирургическое вмешательство необходимо за исключением:
а) Разрыв маточной трубы.
б) Апоплексия яичника.
в) Некроз фиброматозных узлов.
г) *Гидросальпинкс*.
д) Перекрут ножки кистомы.

46. Внематочная беременность не может быть:
а) Трубная
б) Яичниковая
в) Брюшная
г) В рудиментарном роге матки
д) *В мочевом пузыре.*

47. Основные причины развития трубной беременности
а) Воспалительные процессы в трубе
б) Непроходимость маточных труб
в) *Все перечисленное*.

48. Клиническая классификация трубной беременности включает такие виды, кроме:
а) ПрогрессирующаяВ.
б) *Маточный выкидыш*
в) Трубный выкидыш
г) Разрыв трубы

49. При длительности менструального цикла 28 дней его следует считать:
а) *нормопонирующим*
б) атенопонирующим
в) постпонирующим

50. Гипоталамус вырабатывает следующие гормоны:
а) гонадотропины
б) эстрогены

в) гестагены
г) *рилизинг – факторы*

51. ФСГ стимулируют:
а) *рост фолликулов в яичнике*
б) продукцию кортикостероидов
в) продукцию ТТГ в щитовидной железе
г) все перечисленное

52. Тесты функциональной диагностики (тфд) позволяют определить:
д) двуфазность менструального цикла
е) уровень эстрогенной насыщенности организма
ж) *наличие овуляции*
з) полноценность лютеиновой фазы цикла
и) *все перечисленное*

53. Первичная альгоменорея обусловлена:
а) инфантилизмом
б) ретродевиацией матки
в) *высокой продукцией простагландинов*
г) все перечисленное
д) ничего из перечисленного

54. Фаза секреции в эндометрии может быть полноценной только в том случае, если:
а) полноценна фаза пролефирации
б) *произошла овуляция*
в) функционирует полноценное желтое тело
г) правильные ответы б) и в)
д) все ответы правильные

55. Гипотиреоидизм при синдроме Шмхана со снижением ТТГ проявляется:
а) безразличием к окружающей обстановке
б) зябкостью
в) снижением общего тонуса организма
г) всем перечисленным
д) ничем из перечисленного

56. Ановуляторные дисфункциональные маточные кровотечения необходимо дифференцировать:
а) с беременностью (прогрессирующей)
б) с начавшимся самопроизвольным выкидышем
в) с подслизистой миомой матки
г) правильные ответы б) и в)
д) все ответы правильные

57. К группе риска воспалительных после родовых заболеваний относятся женщины:
а) с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом
б) с хроническим воспалительным процессом
в) с экстрагенитальными воспалительными заболеваниями (тонзиллит, пиелонефрит)
г) все перечисленное
д) ничего из перечисленного

58. Для подострого послеродового эндометрита характерно:
    а) температура тела родильницы 38^0 С и выше
    б) тахикардия до 100 в мин.
    в) *лохии с примесью крови на 5 сутки после родов*
    г) все перечисленное
    д) ничего из перечисленного
59. Для лечения кандидозного кольпита у беременных применяют во II и III триместре:
    а) антибиотики
    б) *пимафудин*
    в) настой календулы
    г) все перечисленное
    д) ничего из перечисленного
60. Акушерский перитонит чаще всего возникает после:
    а) родов
    б) раннего самопроизвольного выкидыша
    в) *кесарево сечения*
    г) искусственного аборта
    д) позднего самопроизвольного выкидыша
61. При воспалительных заболеваниях женских половых органов отмечается:
    а) преобладание ассоциаций микроорганизмов
    б) возрастание числа анаэробов и вирусов
    в) наличие хломидий и микоплазм
    г) правильные ответы б) и в)
    д) *все ответы правильные*
62. В диагностике послеродового мастита имеет значение:
    а) характерные жалобы больной
    б) данные осмотра и пальпации больной
    в) наличие предрасполагающих факторов к его развитию
    г) все перечисленное
    д) ничего из перечисленного
63. Больным с кистой бартолиновой железы рекомендуется:
    а) УФО
    б) лечение только в стадию обострения воспалительного процесса
    в) оперативное лечение – вылущивание кисты бартолиновой железы в стадию ремиссии
    г) правильные ответы а) и б)
    д) все ответы правильные
64. Критерий излеченности больных гонореей устанавливается после лечения в течение:
    а) одного месяца
    б) двух месяцев
    в) *трех месяцев*
    г) четырех месяцев
    д) пяти месяцев
65. При обострении хронического сальпингоофорита по типу неврологии тазовых нервов не эффективно:

а) *антибиотикотерапия*
б) электрофорез амидопирина
в) диадинамические токи
г) ультрафиолетовая эритемотерапия
д) амплипульсотерапия

66. При токсической стадии гинекологического перитонита отмечается все, кроме:
а) тахикардии (до 120 мин)
б) выраженной одышки
в) отсутствия болезненности при пальпации передней брюшной стенки
г) гипотонии
д) олигурии

67. Наиболее эффективно для лечения гарднереллеза применение:
а) доксициклина
б) метронидазола
в) ампициллина
г) правильные ответы б) и в)
д) все ответы правильные

68. Поперечный надлобковый доступ по сравнению с нижесерединным имеет все преимущества, кроме:
а) меньшего риска эвентрации при воспалительных послеоперационных осложнениях
б) лучшего косметического эффекта
в) *технической простоты исполнения*
г) возможности раннего вставания и более активного поведения больной в послеоперационном периоде

69. Противопоказанием к зондированию матки является:
а) острый воспалительный процесс половых органов
б) подозрение на маточную беременность
в) подозрение на наличие подслизистого узла миомы
г) правильные ответы б) и в)
д) все ответы правильные

70. При экстирпации матки с придатками не пересекаются:
а) воронко-тазовые связки
б) круглые связки
в) крестцово-маточные связки
г) кардинальные связки
д) *маточные концы труб*

71. При нарушенной внематочной беременности с выраженной анемизации больной проводится разрез:
а) поперечный надлобковый, якорный
б) поперечный надлобковый, по Пфанненштилю
в) поперечный интерилиальный, по Черни
г) *нижнесрединный, от лона до пупка*

72. При ретенционной кисте яичника диаметром 5 см., обнаруженной лапароскопически, производится:

а) лапароскопия, удаление придатков матки на стороне поражения
б) лапароскопия, удаление пораженного яичника
в) *лапароскопическое удаление образований яичника*
г) лапаротомия, удаление пораженных придатков и резекция второго яичника

73. При операции по поводу параовариальной кисты производится:
а) *вылущивание кисты*
б) удаление придатков на стороне поражения
в) удаление яичника на стороне поражения
г) резекция яичника на стороне поражения

74. Атипическая гиперплазия эндометрия может перейти в рак:
а) в репродуктивном возрасте
б) в переменопаузальном возрасте
в) *в любом возрасте*
г) в периоде постменопаузы

75. Профилактика развития рака эндометрия состоит:
а) в устранении нарушений овуляции
б) в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни
в) в использовании оральных контрацептивов
г) правильные ответы а) и б)
д) *все ответы правильные*

76. Отличительной чертой внутриэпителиального рака шейки матки не является:
а) отсутствие инвазии в подлежащую строму
б) сохранение базальной мембраны
в) клеточный атипизм во всем пласте эпителия
г) очаговое проникновение группы клеток в строму

77. При внутриэпителиальном раке шейки матки после 50 лет выполняется:
а) *экстирпация матки с придатками*
б) экстирпация матки без придатков
в) криодеструкция
г) электроконизация

78. Наиболее часто хориокарцинома возникает после:
а) абортов
б) *пузырного заноса*
в) нормальных родов
г) преждевременных родов

79. При прогрессирующей трудной беременности:
а) *показана немедленная операция*
б) операцию можно провести в плановом порядке
в) возможно консервативное лечение больной
г) все перечисленное
д) ничто из перечисленного

80. Клинические признаки перитонита:
а) вздутие живота
б) парез кишечника
в) прогрессирующая тахикардия

г) *все перечисленное*

д) ничего из перечисленного

81. Возможным источником кровотечения из яичника может быть:

а) желтое тело

б) фолликулярная киста яичника

в) киста желтого тела

г) *все перечисленное*

д) ничего из перечисленного

82. Апоплексия яичника – это:

а) остро возникшее кровотечение из яичника

б) разрыв яичника

в) остро возникшее нарушение кровоснабжения яичника

г) *правильные ответы а) и б)*

д) все ответы правильные

83. При влагалищном исследовании у больной выявлено: наружный зев закрыт, матка слегка увеличена, размягчена. Справа в области придатков определяется мягковатое, болезненное образование; отмечается болезненность при движении за шейку матки. Возможный диагноз:

а) *прогрессирующая трубная беременность*

б) апоплексия правого яичника

в) обострение хронического воспалительного процесса правых придатков матки

г) правильные ответы а) и в)

д) все ответы правильные

84. Для апоплексии яичника характерно все, кроме:

а) болей внизу живота, возникают на фоне полного благополучия

б) *наружного кровотечения*

в) отрицательных биологических реакций на беременность

г) резко выраженного нарастания числа лейкоцитов в крови

д) не резко выраженных симптомов раздражения брюшины

85. Эндометриоз шейки матки встречается после:

а) абортов

б) диатермокоагуляции шейки матки

в) гистеросальпингографии

г) правильный ответ а) и в)

д) *все ответы правильные*

86. Термин «аденомиоз» применяется:

а) во всех случаях выявления эндометриоза не зависимо от локализации

б) *только при разрастаниях эндометриоидной ткани в стенке матки*

в) при эндометриозе, который сопровождается образованием кист

г) только в тех случаях, когда прорастание миометрия сопровождается наличием миоматозных узлов

д) только при ретроцервикальном эндометриозе

87. Гистеросальпингография в диагностике внутреннего эндометриоза матки наиболее информативна:

а) за 1-2 дня до начала менструации

б) *сразу после менструации*
в) на 12-14-й день
г) на 16-18-й день
д) на 20-22-й день

88. Выраженность альгоменореи при внутреннем эндометриозе матки зависит:
а) *от распространения эндометриоза*
б) от возраста женщины
в) от наличия сопутствующей экстрагенитальной патологии
г) все перечисленное
д) ничего из перечисленного

89. У больных с эндометриоидными кистами яичников целесообразно проведение:
а) экскреторной урографии
б) ирригоскопии
в) ректороманоскопии
г) все перечисленное
д) ничего из перечисленного

90. Сперматозоиды после проникновения в матку и маточные трубы сохраняют способность к оплодотворению в течении:
а) 6-12 часов
б) *24-48 часов*
в) 3-5 суток
г) 10 суток

91. При выявлении адреногенитального синдрома (АГС) лечение необходимо начинать:
а) *с момента установления диагноза*
б) после установления менструальной функции
в) после замужества (в зависимости от времени планируемой беременности)
г) только после родов

92. Причинами бесплодия женщины в браке являются:
а) воспалительные заболевания половых органов
б) инфантилизм и гипоплазия половых органов
в) общие истощающие заболевания и интоксикация
г) правильные ответы а) и б)
д) *все ответы правильные*

93. Осложнением, чаще всего возникающим при введени ВМС является:
а) истмико - цервикальная недостаточность
б) внематочная беременность
в) привычный выкидыш
г) *острая инфекция*
д) тромбоз вен таза

94. Наиболее информативно в дифференциальной диагностике между миомой матки и опухолью яичника:
а) двуручное влагалищное исследование
б) УЗИ
в) проба с пулевыми щипцами
г) лапароскопия

д) зондирование полости матки

95. Больная 49 лет, у которой было 3 нормальных родов и два искусственных аборта без осложнений в анамнезе, в течение последнего года отмечает не регулярные менструации с задержкой до 2-3 месяцев. Около 3 недель назад появились кровянистые выделения, продолжающиеся до настоящего времени. При гинекологическом осмотре патологии не выявлено. Кровянистые выделения в умеренном количестве. Вероятный диагноз:
    а) аденомиоз
    б) *дисфункциональное кровотечение*
    в) рак эндометрия
    г) субмукозная миома матки
    д) рак шейки матки
96. Женщина 38 лет обратилась с жалобами на очень болезненные менструации в течение последних полгода, особенно в первые 2 дня. В анамнезе 2 родов и 2 медицинских абориа без осложнений, последний – год назад. Менструальный цикл не нарушен. Последняя менструация закончилась 5 дней назад. Предохранялась от беременности прерванным половым сношением. При осмотре: живот безболезненный, шейка матки несколько больше нормы, плотная, придатки не пальпируются. Вероятный диагноз:
    а) миома матки
    б) маточная беременность
    в) полипоз эндометрия
    г) *аденомиоз*
    д) плацентарный полип
97. Женщине, состоящей на активном учете в психоневрологическом диспансере, показана:
    а) *хирургическая стерилизация*
    б) гормональная контрацепция
    в) внутриматочная контрацепция
    г) постинор
    д) презерватив
98. Особенностями нормального менструального цикла являются:
    а) овуляция
    б) образование желтого тела в яичнике
    в) преобладание гестагенов во второй фазе цикла
    г) *все перечисленное*
    д) ничто из перечисленного
99. Основным источником синтеза эстрагенов являются:
    а) *клетки гранулезы фолликула*
    б) желтым телом
    в) корковым веществом надпочечника
    г) все перечисленное
    д) ничто из перечисленного
100. Для ановуляторного менструального цикла с кратковременной персистенцией зрелого фолликула характерно:

а) симптом «зрачка» (+++)
б) однофазная базальная температура
в) в соскобе эндометрия во вторую фазу цикла поздняя фаза пролиферации
г) все перечисленное
д) ничто из перечисленного

101. При климактерическом синдроме у женщин в пременопаузе наблюдаются симптомы:
а) вегето-сосудистые
б) обменно-эндокринные
в) нервно- психические
г) *все перечисленное*
д) ничто из перечисленного

102. Ановуляторные дисфункциональные маточные кровотечения необходимо дифференцировать:
а) с беременностью (прогрессирующей)
б) с начавшимся самопроизвольным выкидышем
в) с подслизистой миомой матки
г) *правильные ответы б) и в)*
д) все ответы правильные

103. Главным эстрогенным гормоном женщины в период постменопаузы является:
а) эстрадиол
б) *эстрон*
в) эстриол
г) эстрадиол-дипропионат

104. Госпитальная инфекция чаще всего обусловлена:
а) золотистым стафилококком
б) грамотрицательной флорой
в) анаэробами
г) *ассоциацией микроорганизмов*
д) ничем из перечисленного

105. Для химической провокации у больных с хроническим сальпингоофоритом применяют:
а) *раствор азотно-кислого серебра 0,5% и 2-3%*
б) раствор Люголя, разведенный дистилированной водой
в) 10% раствор хлористого натрия
г) правильные ответы а) и в)
д) все ответы правильные

Примерные ситуационные задачи для проведения текущего контроля и контроля остаточных знаний по дисциплине «Гинекология»

Задача № 1

Д. 26 лет. Привезена в гинекологическое отделение машиной скорой помощи 20.05.99 г. в 10час. Два часа назад была здоровой, но внезапно появилась резкая боль в животе и над ключичной области, началась рвота, тошнота, потеря сознания. Последняя менструация была 6.05.99 г., течение ее был нормальный. Об-но: бледная, дряблая, пульс 116-мин, АД 70-40мм. рт. ст. Живот вздутий, в акте дыхания участия не принимает. При

пальпации резкая боль, особенно в нижних участках. Здесь же напряженные мышцы живота. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Вагинально: задний свод уплощенное, матка нормальной величины, подвижная, болезненная, из-за болей трудно пальпируется, приложения в связи с резким напряжением стенки живота пропальпировать не удалось. Анализ крови: СОЭ 10 мм / ч, лейкоциты 9000. Реакция с «Гравимуном» отрицательный. Диагноз? Что делать?

Эталон ответа:

Апоплексия яичника. Внутренне брюшное кровотечение. Анемия. Геморрагический шок II ст. Необходима срочная лапаротомия. Резекция яичника, одновременно проводится гемотрансфузия, лечения шока, анемии.

Задача № 2

К., 36 лет. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота. Менструация прошла вовремя. Об-но: кожа бледно-желтого цвета, слизистые бледные, пульс 80/хв. Гинекологический статус: из шейки матки во влагалище свисает твердая, круглая опухоль, размерами несколько больше грецкого ореха, размеры матки соответствуют 6-ти неделям беременности, матка подвижная, не болезненная, приложения не пальпируются. Зеркально: опухоль, исходящая из шейки матки темно-багрового цвета, из цервикального канала умеренные кровянистые выделения. Диагноз? Что делать?

Эталон ответа:

Фиброматозных узел рождается. Выкручивание фиброматозных узлов. Выскабливание стенок матки.

Задача № 3

Т., 29 лет. Привезена в гинекологическое отделение скорой помощи. Заболела внезапно, два часа назад. Без причины появились боли внизу живота, тошнота, рвота, потеря сознания, общая слабость, температура тела 36,7 С, лицо бледное, во главе холодный пот, пульс 92., АО 130/70 мм.рт.ст. Живот резко болезненный внизу и слева, Дефанс мышц. С-м Щеткина-Блюмберга положительный. При вагинальном исследовании, которое проводилось под обезболиванием, обнаружено: матка в антефлексио, нормальных размеров, подвижная, слева от матки пальпируется опухоль несколько больше мужского кулака, подвижность ограничена, эластичной консистенции, болезненна. Анализ крови: СОЭ 10 мм / ч, лейкоцитов 8000, иммунологическая реакция на беременность отрицательный, задержки месячных не было. Диагноз. Что делать?

Эталон ответа:

Перекрут ножки кисты яичника. Операция - удаление кисты.

Задача № 4

А., 34 года. Привезена в гинекологическое отделение каретой «скорой помощи». Заболевание началось с острых болей внизу живота, головокружение. Появилась тошнота, рвота, тенезмы, кратковременная потеря сознания повторялась 2 раза по 5 минут. Больная бледная, апатичен. Пульс 120 мин., Дыхание 34 за мин., АО 80/60 мм рт ст, температура тела 36.8С. Напряженность и болезненность в гипогастральных участке, больше справа. Синждром Щеткина-Блюмберга положительный. Перкуторный звук притупленный в правой подвздошной области. При повороте больного на левый бок притупление смещается влево. Зеркально: слизистая влагалища бело-розового цвета, шейка матки несколько цианотичная, выделения темные кровянистые. Задний свод влагалища сглажено, резко болезненны. Матка в антефлексио, несколько увеличена, смещена влево, подвижность ограничена. Справа и сзади от матки неправильной формы овоидов 8 * 6 см, мягкой консистенции, слева без особенностей. Анализ крови-СОЭ 15мм/год, лейкоциты 8000, эритроциты 2.5. Диагноз? Что делать?

Эталон ответа:

Прерванный трубная беременность. Геморогичний шок второй стадии. Необходима срочная лапаротомия, одновременно противошоковые мероприятия. Реинфузия крови, тубэктомия.

Задача № 5

Больная В., 32 года. Привезена в стационар в связи с резкими болями внизу живота, ознобом, высокой температурой (39С). Заболела внезапно, когда на фоне последних дней менструации появились боли внизу живота, больше справа. Боли росли, появился озноб, температура тела повысилась до 39С. Об-но: кожа бледная, язык сухой. Пульс 110/мин., Ритмичный, АД 120/80 мм. рт. ст. Болезненность в нижних отделах живота. С-м Щеткина в нижних отделах положительный. Влагалищное исследование (проводилось под наркозом), матка в правильном положении, несколько отклонена влево, подвижность ограничена, не увеличена. Справа и сзади от матки пальпируется болезненное образование, что неправильной формы, размерами 14 * 12 см. Левые приложения без особенностей. Заднее свод не выпуклое. Анализ крови-лейкоцитоз 13400. Диагноз? Что делать?

Эталон ответа:

Острый пиосальпинкс. Назначить постельный режим, диета, холод на низ живота, антибиотикотерапия, витамины, инфузионная терапия. При прогрессировании болезни, угрозе перфорации гнойного образования и при появлении первых признаков перитонита необходимо оперативное вмешательство. В противном случае - оперативное лечение в стадии ремиссии.

Задача № 6

Больная 27 лет обратилась на прием с жалобами на боли в области наружных половых органов, повышенную температуру, неловкость при ходьбе в течение 4-х дней. Связывает с работой на огороде. В анамнезе 2 родов и 1 аборт. Объективно: в области правой большой половой губы определяется образование размером 4х3 см, кожа над ним гиперемирована. при пальпации флюктуация и резкая болезненность. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Абсцесс бартолиновой железы. Противовоспалительная и антибактериальная терапия(общая и местная). Вскрытие. Дренирование образования. Не подлежит.

Задача № 7

Больная 28 лет обратилась на прием по поводу болей внизу живота, кровянистых выделений, появившихся через 7 дней после введения внутриматочной спирали. Менструации с14 лет по 7 дней через 30 дней, обильные, последний год после третьего аборта стали болезненными. В анамнезе 2 родов, 3 артифициальных аборта, фолликулярная псевдоэрозия. Объективно: матка несколько больше нормы, при пальпации чувствительная, придатки не изменены. Выделения слизисто-кровянистые. Диагноз. Тактика врача. Каковы условия проведения дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Эндометрит. Удаление ВМС, противовоспалительная терапия на фоне оральных контрацептивов. Возраст 35-55 лет. Работающие в государственных и муниципальных учреждениях сферы здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты, физкультуры и спорта, а НИИ

Задача № 8

Больная, 29 лет, доставлена с жалобами на резкие боли внизу живота в течение 6 часов. Месяц назад была диагностирована киста правого яичника. Укажите возможное осложнение. Тактика врача. Привлечение каких специалистов предусматривает

дополнительная диспансеризация?

Эталон ответа:

Перекрут кисты правого яичника. Лапаротомия, цистотубовариоэктомия справа. Терапевта, эндокринолога, офтальмолога, невролога, хирурга, уролога для мужчин, гинеколога для женщин.

Задача № 9

Больная, 19 лет, оперирована по поводу явлений разлитого перитонита. Во время операции обнаружены двусторонние пиосальпинксы с гноетечением из ампулярных отделов. Объем операции. Обоснуйте объем операции. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Санация брюшной полости, труб, дренирование. ((Необходимо удалить источник инфекции. Возможно сохранение труб, т. к. не нарушена их проходимость) Не подлежит.

Задача № 10

Больная, 26 лет, в порядке неотложной помощи взята в операционную с диагнозом внематочная беременность. При ревизии органов малого таза обнаружена эндометриоидная киста правого яичника с микроперфорацией. Укажите объем операции. Рекомендации больной после выписки. Каковы условия проведения дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Резекция яичника или удаление правых придатков, санация полости. Диспансерные наблюдения. Назначение антагонистов гонадотропных гормонов. Возраст 35-55 лет. Работающая в государственных и муниципальных учреждениях сферы здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты, физкультуры и спорта, а НИИ.

Задача № 11

Больная 36 лет. В анамнезе 4 аборта без осложнений, задержка менструаций. Заболела остро: от болей внизу живота потеряла ненадолго сознание. Бледна, вялая, пульс 120 ударов в минуту, ЛД 80 и 40 мм рт. ст. Живот мягкий, в нижних отделах болезнен, выражен симптом Щеткина. При влагалищном исследовании смещения шейки резко болезненны. Из-за этого невозможно четко пропальпировать тело матки и придатки. Пастозность и резкая болезненность заднего свода. Выделений нет. Диагноз. Тактика врача (первый этап). Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Внематочная беременность, прервавшаяся по типу разрыва трубы. Оперативное лечение. Подлежит.

Задача № 12

Машиной "Скорой помощи" в гинекологическое отделение доставлена женщина 45 лет с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и обильные кровянистые выделения из половых путей. Из анамнеза: страдает миомой матки в течение 5 лёт. Менструации последний год обильные, длительные, со сгустками. При осмотре матка плотная, увеличенная до 6-7 недель беременности. Цервикальный канал приоткрыт, из маточного зева выступает плотное образование ярко-красного цвета. Кровянистые выделения обильные. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Рождающийся субмукозный узел. Откручивание (вылущивание) родившегося узла. Подлежит.

Задача № 13

Убольной19 лет, аменорея. Вторичные половые признаки слабо выражены. Уровень гипофизарных гормонов повышен, яичниковых гормонов значительно снижен.При двуручном исследовании матка маленькая, придатки с обеих сторон не определяются. Предварительный диагноз. Укажите дополнительные методы обследования. Подлежит лиданная пациентка дополнительной вакцинации против гепатита В?

Эталон ответа:

Дисгенезия гонад. Консультация генетика, УЗИ гениталий, кариотипическое исследование. Подлежит

Задача № 14

Больная 38 лет, наблюдается 5 лет по поводу миомы матки (величина опухоли соответствует 9-10 неделям беременности). Жалуется на обильные длительные менструации, при которых количество гемоглобина снижается до 80 г/л.При поступлении пятый день менструации, выделения обильные, больная бледная. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Миома матки в сочетании с эндометриозом. Оперативное лечение (удаление матки после лечения анемии и дообследования). Подлежит.

Задача № 15

Больной 16 лет, страдает ювенильными кровотечениями. В момент курации кровянистых выделений нет. План обследования. Лечение. Дополнительной иммунизации против какой инфекции может подлежать данная пациентка?

Эталон ответа:

Тесты функциональной диагностики, УЗИ гениталий, исследование системы гемостаза, гипоталамическая проба. Гормональная терапия в стимулирующих дозах. Краснуха.

Задача № 16

Больная 30 лет, жалуется на бесплодие (в браке 6 лет). Менструации регулярные с 14 лет, муж обследован - здоров. При гистеросальпингографии - маточные трубы проходимы. Причины бесплодия. План обследования. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от гепатита В?

Эталон ответа:

Эндометриоз. Ановуляция. Иммунологическое бесплодие. Проба Шуварского-Хунера,измерение базальной температуры, лапароскопическое исследование. Не подлежит.

Задача № 17

Больная, 45 лет, поступила с дисфункциональным маточным кровотечением. Приди агностическом выскабливании в эндометрии обнаружен аденоматозный полип. Укажите тактику врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Назначение 17-ОПК 2 раза в неделю в течение 2 месяцев с последующим повторным диагностическим выскабливанием. Подлежит

Задача № 18

Больная 30 лет, страдает: нарушением менструального цикла по типу гипоменструального синдрома, беспокоят ноющие боли внизу живота и в пояснице в течение многих лет, бесплодие (в браке 6 лет). При осмотре пониженного питания, бледна, матка небольшая, придатки утолщены, в спайках, чувствительны. Выделения слизистые.

Предполагаемый диагноз. План лечения. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от гепатита В?

Эталон ответа:

Туберкулез гениталий. Назначение ПАСК, фтивазида. Не подлежит.

Задача № 19

Больной 46 лет, за последние годы трижды производили выскабливание слизистой маткипо поводу ациклических кровотечений. Гистологически - железисто-кистозная гиперплазия эндометрия, медикаментозное лечение не проводила. Последнее выскабливание 7 месяцев назад. В момент осмотра небольшие кровянистые выделения. Диагноз. План обследования. Какие исследования предусматривает дополнительная диспансеризация?

Эталон ответа:

ДМК климактерического периода. Диагностическое выскабливание полости матки с последующим угнетением менструальной функции. Клинические анализы крови и мочи, определение уровня холестеринемии, определение гликемии, ЭКГ, ККФ, маммография(для женщин старше 40-55 лет 1 раз в 2 года).

Задача № 20

В анамнезе у больной 32 лет, бесплодие, двухсторонний аднексит с частыми обострениями. При поступлении высокая температура озноб и боли по всему животу. Живот вздут, напряжен во всех отделах, болезнен, с выраженным симптомом Щеткина по всему животу. Язык суховат, пульс 120 ударов в минуту. При влагалищном исследовании смещения шейки резко болезненны, придатки и матку определить не удается из-за болезненности. Задний свод влагалища уплощен, болезнен. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Разлитой перитонит. Оперативное лечение. Не подлежит.

Задача № 21

Больная 43 года. Жалуется на обильные болезненные и продолжительные менструации последние 5 лет. При осмотре шейка матки чистая, матка несколько увеличена, плотная, придатки с обеих сторон без особенностей. Предполагаемый диагноз. Тактика врача. Привлечение каких специалистов предусматривает дополнительная диспансеризация?

Эталон ответа:

Эндометриоз тела матки. Назначение гестагенов (норколут). Терапевта, эндокринолога, офтальмолога, невролога, хирурга, уролога для мужчин, гинеколога для женщин.

Задача № 22

В малом тазу справа от матки в области придатков тугоэластической консистенции образование 8х6х6 см ограниченно подвижное, безболезненное. В анамнезе дважды были приступы болей, к врачу не обращалась. Диагноз. План ведения. Каковы условия проведения дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Кистома правого яичника. УЗИ, кольпоцентез с исследованием пунктата из брюшной полости, кровь на опухолевые маркеры. Возраст 35-55 лет. Работающие в государственных и муниципальных учреждениях сферы здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты, физкультуры и спорта, а НИИ

Задача № 23

Диагностирована киста яичника. У больной боли внизу живота и в пояснице, повышенная температура. При пальпации живот в нижних отделах несколько напряжен,

болезнен, слабо выражены симптомы раздражения брюшины. Обоснуйте диагноз и план ведения. Каковы условия проведения дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Разрыв кисты яичника. Перекрут кисты яичника. Лапаротомия, удаление кисты. Возраст35-55 лет, работающие в государственных и муниципальных учреждениях сферы здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты, физкультуры и спорта, НИИ.

Задача № 24

Больной 20 лет. Слева определяется образование тугоэластической консистенции, подвижное, но болезненное, размером 8 х 10 см. Диагноз. План ведения. Каковы условия проведения дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Кистома левого яичника. Диспансерное наблюдение. Выжидательная тактика. Возраст 35-55 лет, работающая в государственных и муниципальных учреждениях сферы здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты, физкультуры и спорта, а НИИ.

Задача № 25

Больной 34 года. При поступлении жалобы на схваткообразные боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей (менструации закончились 3 недели назад).Заболела остро. В зеркалах слизистая влагалища чистая, шейка синюшна, зев открыт, шейка укорочена, в канале образование темно-красного цвета с налетом фибрина и сгустков крови. При двуручном исследовании в шеечном канале плотное округлое образование, уходящее в полость матки, тело матки увеличено до 8 недель беременности, плотное, не бугристое. Придатки с обеих сторон без особенностей. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Рождающийся миоматозный узел. Вылущивание (откручивание) миоматозного узла. Не подлежит.

Задача № 26

У больной 27 лет, после диатермокоагуляции по поводу железисто-мышечной гиперплазии обнаружено вновь изменение поверхностного покрова влагалищной порции шейки натки. План ведения. Цель. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от краснухи

Эталон ответа:

Расширенная кольпоскопия с прицельной биопсией. Диагностировать имеющуюся патологию шейки матки. Не подлежит

Задача № 27

Больной 32 года. Жалобы на мажущие кровянистые выделения из половых путей, боли внизу живота. В анамнезе задержка месячных на 2 недели, в браке 5 лет, бесплодие. При осмотре живот болезнен в нижних отделах, смещения шейки матки болезненные. Тело матки не увеличено, правые придатки увеличены до 6 х 4 см. Диагноз. План ведения. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от краснухи?

Эталон ответа:

Внематочная беременность, прервавшаяся по типу трубного аборта. Пункция через задний свод влагалища. Не подлежит

Задача № 28

Больной 38 лет. Миома матки обнаружена 2 года назад, заметного роста не

отмечается. При поступлении беспокоят боли внизу живота, лейкоцитоз до 17 000. Положительный симптом Щеткина. При двуручном исследовании матка увеличена соответственно 10неделям беременности, бугристая. Выделения светлые. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Некроз миоматозного узла. Хирургическое лечение (удаление матки). Подлежит.

Задача № 29

Больная в менопаузе 2 года. 10 лет назад обнаружено тугоэластической консистенции опухолевидное образование в области придатков матки размером 5х6 см. При осмотре в настоящее время размеры опухоли прежние, консистенция стала плотной, поверхность неровная, подвижность ограничена. Диагноз. План обследования. Каковы условия проведения дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Рак яичника. УЗИ. Кольпоцентез с исследованием пунктата на атипические клетки. Диагностическая и лечебная лапаротомия. Возраст 35-55 лет, работающие в государственных и муниципальных учреждениях сферы здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты, физкультуры и спорта, а НИИ

Задача № 30

Больной 31 год, жалобы на боли внизу живота. Последние менструации 2 недели назад. Бледна, пульс 120 уларов в минуту. АД 90/40 мм рт. ст. Живот в нижних отделах болезненно не резко выраженным симптомом Щеткина. Нв - 90-г/л, лейкоцитоз 8000, температура37,5. При исследовании: слизистая шейки матки и влагалища обычная, смещения шейки болезненны. Тело матки без особенностей, слева определяется образование до 6х4х4 см, болезненно, задний свод нависает, болезненный. Выделения светлые. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Апоплексия яичника. Оперативное лечение. Не подлежит

Задача № 31

Больной-44 года. После двух месяцев задержки менструации из половых путей обильные кровянистые выделения, продолжающиеся 10 дней. При двуручном исследовании наружный зев закрыт, матка увеличена до 5-6 недель беременности, придатки не определяются. Диагноз. Тактика врача. Какие исследования предусматривает дополнительная диспансеризация?

Эталон ответа:

ДМК климактерического периода. Диагностическое выскабливание полости матки. Клинические анализы крови и мочи, определение уровня холестеринемии, определениегликемии, ЭКГ, ККФ, маммография (для женщин старше 40-55 лет 1 раз в 2 года)

Задача № 32

Больной 27 лет, поступила с жалобами на зуд, раздражение наружных половых органов, бели. Отмечается нарушение жирового обмена, жажда, повышенный аппетит. При осмотре зеркалами обнаружена гиперемия наружных половых органов, влагалища. Диагноз. План обследования. Против каких инфекций проводится дополнительная иммунизация?

Эталон ответа:

Острый вульвовагинит (неспецифической этиологии). Мазок из влагалища на флору.

Консультация эндокринолога. Гепатит В, краснуха, грипп, полиомиелит

Задача № 33

Больной 16 лет, менструации нерегулярные, с большими перерывами, последние менструации 4 месяца назад. При поступлении бледна, из половых путей значительные кровяные выделения. Диагноз. План лечения. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от гепатита В?

Эталон ответа:

ДМК ювенильного возраста. Диагностическое выскабливание полости матки. Регуляция менструального цикла эстрогенами в стимулирующих дозировках. Подлежит.

Задача № 34

Больной 43 года, в анамнезе 5 лет страдает воспалительными заболеваниями придатков матки с частыми обострениями, лечилась амбулаторно.Приосмотре придатки утолщены, неподвижны, уплотнены, безболезненны. Диагноз. План обследования. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Рак яичников. Диагностическая лапаротомия (лапароскопия). Подлежит

Задача № 35

Больной 20 лет, не замужем, живет нерегулярной половой жизнью. Поступила с жалобами на зуд, раздражение половых органов и бели. При осмотре зеркалами обнаружена гиперемия стенок влагалища и явления андоцервицита. Бели пенистые, серо-зеленого цвета. Предполагаемый диагноз. Тактика врача. Против каких инфекций проводится дополнительная иммунизация?

Эталон ответа:

Трихомонадный кольпит, цервицит. Посев из цервикального канала на флору. гепатит В, краснуха, грипп, полиомиелит.

Задача № 36

Больной 43, года, наблюдается в связи с миомой матки. По поводу кровотечения в районной больнице приведено выскабливание полости латки, при котором отмечен подслизистый узел. Через 2 дня внезапно ночью началось кровотечение из половых путей Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Миома матки с субмукозной локализацией узла. Удаление матки в экстренном порядке. Подлежит.

Задача № 37

Больной 38 лет, в течение 5 лет наблюдается по поводу миомы матки (величина опухоли соответствует 9-10 неделям беременности). Жалуется на обильные, длительные и болезненные менструации, при которых количество гемоглобина снижается до 80 г/Л' При поступлении 5-й день менструации, выделения обильные, больная бледная. Диагноз. Тактика врача. Привлечение каких специалистов предусматривает дополнительная диспансеризация?

Эталон ответа:

Миома в сочетании с эндометриозом тела матки. Инфузионная терапия, лапаротомия, удаление тела матки без придатков. Терапевта, эндокринолога, офтальмолога, невролога, хирурга, уролога для мужчин, гинеколога для женщин.

Задача № 38

Больная 16 лет, страдает ювенальными кровотечениями, бледна. В момент курации - кровяные выделения. Выраженный нейрообменно-эндокринный синдром. Лечилас ьвикасолом, хлористым кальцием, витаминами.

Тактика врача. Обоснование действия. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от гепатита В?

Эталон ответа:

Диагностическое выскабливание и регуляция овариально-менструального цикла. Исключить предрак (рак) эндометрия. Подлежит.

Задача № 39

У больной, 10 лет, отмечается преждевременное половое созревание, болезненность внижних отделах живота, перкуторно - в брюшной, полости свободная жидкость. При ректальном исследовании нечетко контурируется образование в малом тазе, без прорастания стенки кишки, с мелкобугристой поверхностью по нижнему полюсу. Предполагаемый диагноз. Тактика врача. Против каких инфекций проводится дополнительная иммунизация?

Эталон ответа:

Эстрогенпродуцирующая опухоль яичников (фолликулема). Лапаротомия, гепатит В, краснуха, грипп, полиомиелит.

Задача № 40

Больная, 26 лет, в детстве перенесла плеврит, беспокоили боли в животе. В браке 3 года, беременности не наступает. Менструации стали менее обильными и продолжительными. При осмотре патологии не определяется. Предполагаемый диагноз. План обследования. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от гепатита В?

Эталон ответа:

Туберкулез гениталий. Биологическая провокация. Не подлежит.

Задача № 41

Больная, 36 лет, жалуется на болезненные менструации в последние 2 года и обильные, скровомазанием в течение 4-5 дней до и после менструации. Осмотр проводится за 3 дня до менструации: на передней губе шейки матки два точечных очага синюшного цвета, кровоточащие. Матка несколько больше нормы, плотная, ограниченно подвижная, болезненная при элевации. Придатки с обеих сторон в спайках, утолщены, чувствительны. Впозади шеечном пространстве комплекс нодозных образований, резко болезненных припальпации. Диагноз. План ведения. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Эндометриоз шейки матки, придатков, позадишеечной локализации. Назначение антигонадотропных гормонов. Подлежит.

Задача № 42

Больная 54 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на бели и контактные кровянистые выделения, появившиеся 3 месяца назад. Возможный диагноз. Дополнительное обследование. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Рак шейки матки. Расширенная кольпоскопия с прицельной биопсией. Подлежит.

Задача № 43

Больная, 29 лет, поступила в районную больницу с жалобами на повышение

температуры тела, общую слабость, боли внизу живота. В анамнезе роды и аборты, последний аборт произведён 8 дней тому назад, выписана на следующий день. Живот мягкий, несколько болезненный над лоном. Из влагалища гнойные выделения. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Гнойный эндометрит после мед. аборта. Посев на флору и консервативная антибактериальная противовоспалительная терапия. Не подлежит.

Задача № 44

Больная 36 лет доставлена машиной скорой помощи в гинекологический стационар. Жалобы при поступлении на резкие боли внизу живота, озноб, головную боль. В анамнезе роды, три аборта. После последнего, неделю тому назад, аборта проводилось повторное выскабливание, беспокоили боли внизу живота. При осмотре живот не вздут, болезненней нижних отделах, симптомы раздражения брюшины не обнаружены. При влагалищном исследовании слева и сзади от матки пальпируется образование, ограниченное в подвижности, резко болезненное, с участками размягчения, размером 4х9 см, доходит до стенок таза. Предполагаемый диагноз. Тактика врача. Подлежит ли больная данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Параметрит с нагноением. Кольпотомия. Подлежит.

Задача № 45

Больная 32 лет поступила в гинекологическую клинику с жалобами на сильные боли внизу живота, озноб, тошноту, слабость, повышение температуры. В настоящее время в браке не состоит. Две недели назад имело место случайное половое сношение. Живот резко болезненный в нижних отделах, положительные "симптомы раздражения брюшины, свободной жидкости в брюшной полости нет. Матку и придатки пропальпировать не удаётся из-за напряжения и болезненности передней брюшной стенки. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от гепатита В?

Эталон ответа:

Пельвиоперитонит неясной этиологии. Пункция через задний свод с cito исследованием пунктата. Мазки на GN из 3-х точек. Cito УЗИ гениталий. Консервативная терапия 3-6 ч, при отсутствии эффекта-оперативное лечение. Не подлежит

Задача № 46

Больная,31 года, поступила в гинекологическое отделение с жалобами; на резкие боли внизу живота, чувство жара, озноб, слабость, повышение температуры до 38,8. В анамнезе воспаление придатков матки. Кожные покровы бледноватые, язык сухой, обложен белым налётом. Живот умеренно вздут, при пальпации болезнен во всех отделах, выражены симптомы раздражения брюшины. В крови Нв-126 г/л, лейкоцитов 18х109в 1 л, СОЭ-32мм/час. При влагалищном исследовании: матка не контурируется, справа и слева в области придатков определяются опухолевидные образования без четких границ, тугоэластической консистенции, интимно спаянные с маткой, неподвижные, резко болезненные при пальпации. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от краснухи?

Эталон ответа:

Острый разлитой перитонит. Оперативное лечение в экстренном порядке. Не подлежит

Задача № 47

Больная 46 лет, обратилась к врачу в женскую консультацию с жалобами на кровотечение из половых путей. Последние два года менструальный цикл нарушен: интервал между менструациями составляет 2-3 месяца. II дней назад после задержки менструации началось кровотечение, которое продолжается до настоящего времени. При осмотре патологии не обнаружено. Диагноз. Тактика врача. Какие исследования предусматривает дополнительная диспансеризация?

Эталон ответа:

ДМК климактерического периода. Выскабливание полости матки. Угнетение менструальной функции. Клинические анализы крови и мочи, определение уровня холестеринемии, определение гликемии, ЭКГ, ККФ, маммография (для женщин старше40-55 лет 1 раз в 2 года)

Задача № 48

Больная 29 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на раздражительность, плаксивость, головную боль, головокружение, тошноту, иногда рвоту, боли в области сердца, нагрубание молочных желез, снижение памяти, метеоризм. Все эти симптомы появляются за 6-14 дней до менструации и исчезают накануне ее. В анамнезе первая беременность закончилась артифициальным абортом с повторным выскабливанием полости матки по поводу остатков плодного яйца, две другие - самопроизвольными абортами с последующим выскабливанием полости матки. При обследовании анатомических изменений со стороны гениталий не обнаружено, по тестам функциональной диагностики овуляторный цикл с гиперэстрогенией. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Предменструальный синдром. Назначение синтетических прогестинов в контрацептивном режиме. Диета с ограничением повареной соли и жидкости во II фазу менструального цикла. Не подлежит.

Задача № 49

Больная, 48 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на общую слабость, одышку, кашель. В анамнезе нормальные роды, артифициальный аборт, три месяца назад произошел самопроизвольный аборт, с последующим выскабливанием матки, после чего в течение12 недель продолжались темные кровянистые выделения. Через 3 месяца вновь обнаружена беременность 7 недель и проведено выскабливание полости матки, но в соскобе элементов плодного яйца не обнаружено. Спустя неделю у больной появился кашель, одышка. При рентгеновском исследовании грудной клетки поставили диагноз туберкулеза обоих лёгких назначили лечение. Однако состояние больной продолжало ухудшаться: кашель не прекращался, беспокоили боли внизу живота, кровяные выделения из половых путей. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Хорионэпителиома. Химиотерапия (метотрексат). Подлежит.

Задача № 50

В поликлинику обратилась больная, 60 лет, с жалобами на боли, в левой паховой области и левом бедре, особенно по ночам, "грызущего" характера. Мочеиспускание также сопровождается болями, акт дефекации затруднен, в моче и кале кровь. Больна больше года, к врачу не обращалась. При исследовании гинекологом: влагалище укорочено, в куполе его на месте шейки матки виден кратер с некротическим налетом. Стенки влагалища инфильтрированы, в малом тазу определяется конгломерат опухоли плотной консистенции, доходящий до стенок таза с двух сторон, неподвижный. Слизистая прямой кишки

неподвижна, на пальце - кровь при исследовании. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Рак шейки матки IV ст. Биопсия и симптоматическое лечение. Не подлежит

Задача № 51

Больная, 31 года, поступила в больницу с жалобами на внезапно возникшие боли внизу живота схваткообразного характера с иррадиацией в крестец и скудные кровяные выделения из половых путей. В анамнезе роды и два искусственных аборта, аднексит. Последняя менструация была б недель назад. При поступлении пульс 84 удара в мин. АД110 и 70 мм рт. ст. Живот мягкий, болезнен над лоном, симптомов раздражения брюшины нет. При влагалищном исследовании: матка несколько больше нормы, мягковата, придатки с обеих сторон в спайках. Слева в области придатков определяется опухолевидное образование, тугоэластической консистенции, размером 4х4х6 см.Выделения кровяные, скудные, мажущие. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Внематочная беременность прервавшаяся по типу трубного аборта. УЗИ трансвагинальными датчиками. Colpocentesis. Определение хорионического гонадотропина крови. Не подлежит.

Задача № 52

Больная 52 лет. Менопауза 2 года. Жалобы на кровянистые выделения из половых путей в течение недели. Родов - 4, артифициальных абортов -3. Гинекологическое исследование: половые органы развиты правильно. Шейка натки без нарушения эпителиального покрова. Выделения кровянистые, умеренные. Матка не увеличена, плотная, подвижная, безболезненная. Справа придатки без особенностей. Слева в области придатков определяется плотное подвижное, безболезненное образование размером 6х6 см. Своды влагалища глубокие. Параметрии не инфильтрированы. Результаты морфологического исследования эндометрия - железисто-кистозная гиперплазия. Предварительный диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Эстрогенпродуцирующая опухоль левого яичника. Удаление матки с придатками, резекция большого сальника. Подлежит.

Задача № 53

У больной 29 лет при наличии ВМС в течение 7 лет после 2-х нормальных родов, боли внизу живота и в пояснице, повышенная температура до 39,0, с ознобом, рвотой. При пальпации живот в нижних отделах несколько напряжен, болезненный, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Диагностировано образование в области придатков матки без четких контуров размером 8х6 см, болезненное, ограниченно подвижное. Из зева - слизистогнойное отделяемое, виден усик ВМС. Диагноз. Лечебные мероприятия. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от краснухи?

Эталон ответа:

Тубовариальный абсцесс справа, угроза перфорации. Удаление ВМС, оперативное лечение. Удаление правых придатков, дренирование малого таза. Не подлежит

Задача № 54

У больной 22-х лет справа в переднем своде определяется, подвижное образование тугоэластической консистенции, безболезненное размером 7х7 см. Менструация 3 недолитому назад. В анамнезе поздний самопроизвольный аборт после гриппа.

Предполагаемый диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данной возрастной группы дополнительной иммунизации от краснухи?

Эталон ответа:

Дермоидная киста яичника справа. Лапароскопическое удаление правых придатков. Подлежит.

Задача № 55

У больной 10 лет отмечается преждевременное половое созревание, некоторое увеличение живота. При ректальном исследовании нечетко контурируется образование в брюшной полости. Предполагаемый диагноз. Тактика врача. Подлежит ли пациентка данной возрастной группы дополнительной иммунизации от гепатита В?

Эталон ответа:

Эстрогенпродуцирующая опухоль яичника. Объем операции решить с учетом экспресс-гистологии удаленной опухоли. Подлежит.

Задача № 56

У больной 42 лет за последние 2 года прекратились менструации, появились патологическое оволосение на груди, вокруг сосков молочных желез, на передней линии живота, в области наружных половых органов, бедер и нижних конечностей, выпадение волос, огрубение голоса. При гинекологическом исследовании матка небольших размеров, плотная, безболезненная. В области придатков справа имеется опухоль плотной консистенции, подвижна, безболезненна, размером 8х7 см. Слева придатки не определяются. Предварительный диагноз. Дополнительное обследование. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Андробластома яичника. Определение тестостерона, УЗИ гениталий, пункция через задний свод, исследование пунктата на атипические клетки, диагностическая лапароскопия, определение 17-КС в суточной моче. Подлежит.

Задача № 57

Больной 29лет, страдает первичным бесплодием. В анамнезе операция: удаление придатков матки справа по поводу воспалительного образования 3 года тому назад. 1месяц тому назад на УЗИ обнаружено тонкостенное ретенционное образование в области яичника слева размером 4х5 см. Предварительный диагноз. План ведения больной. Подлежит ли пациентка данной возрастной группы дополнительной иммунизации отгепатита В?

Эталон ответа:

Опухолевидный процесс слева. Трансвагинальная эхография, пункция образования под контролем УЗИ, цитологическое исследование пунктата, определение в пунктате СА-125.Не подлежит.

Задача № 58

Машиной "Скорой помощи" в гинекологическое отделение доставлена женщина 35 лет с жалобами на резкие боли внизу живота, однократную рвоту, повышение температуры до37,8. Из анамнеза: страдает двусторонним хроническим аднекситом с частыми обострениями. Беременностей 8, родов 3, абортов 4, выкидыш 1. Живот болезненный в нижних отделах, симптом Щеткина сомнительный. Живет половой жизнью не предохраняясь, случайные связи отрицает. При осмотре матка несколько больше нормы, справа и слева придатки пальпируются в виде конгломератов 4х5х5 см и 5х6х6 см в спайках, резко болезненные при пальпации. Выделения -кровянистые, умеренные (2 день месячных). Предполагаемый диагноз. Дополнительное обследование. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Эндометриоз придатков. УЗИ, пункцию через задний свод, общий и биохимическийанализ крови, лапароскопия. Подлежит.

Задача № 59

На очередную явку обратилась женщина 52х лет, находящаяся на диспансерном учете в женской консультации по поводу миомы матки. Впервые заболевание диагностировано 1год назад. Общие размеры матки соответствовали 5-6-неделям беременности. Амбулаторно лечение не получала. При осмотре матка плотная, бугристая, соответствует11-12 неделям беременности. Придатки без особенностей. Тактика врача. В чем ошибка врача женской консультации? Привлечение каких специалистов предусматривает дополнительная диспансеризация?

Эталон ответа:

Диагностическое выскабливание полости матки. Ампутация (экстирпация) матки. Неправильно составлен график диспансерного наблюдения больной. Не проведена консервативная терапия. Не рекомендовано диагностическое выскабливание (аспирация эндометрии) при первой явке. Отсутствует онкологическая настороженность. Терапевта, эндокринолога, офтальмолога, невролога, хирурга, уролога для мужчин, гинеколога для женщин.

Задача № 60

В женскую консультацию обратилась женщина 30 лет с жалобами на скудные кровянистые выделения (ржавого цвета) за 5 дней до и в течение 7 дней после менструации. Болей нет. Из анамнеза: 2 родов, 3 артифициальный аборта. Эрозированный эктропион матки. Диатермоэлектро-коагуляция шейки матки 4 месяца назад (произведена после очередной менструации). При осмотре на шейке матки по 9 и 12 часам-точкикрасно-бордового цвета. Матка и придаткибез особенностей. Диагноз. Укажите ошибки, допущенные при ведении этой женщины. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Эндометриоз шейки матки. Не назначены синтетические прогестины до и после ДЭК. ДЭК произведена после очередной менструации. Произведена ДЭкоагуляция вместо ДЭконизации. Не подлежит.

Задача № 61

Машиной "скорой помощи" в гинекологическое отделение доставлена женщина 40 лет с жалобами на обильное кровотечение из половых путей, слабость, головокружение. 5 дней назад началась очередная менструация, которая приобрела профузный характер. Стоит на учете женской консультации с диагнозом миома матки. Менструации с 14 лет, последние 5 лет очень обильные и болезненные, по поводу чего неоднократно производилось диагностическое выскабливание.Родов4, абортов2,выкидышей 1. Консервативно не лечилась. При осмотре бледность кожных покровов, тахикардия 90уд/мин. Матка бугристая, увеличенадо7-8недель, умеренно болезненная при пальпации. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, обильные. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Миома матки. Эндометриоз тела матки. Ампутация (экстирпация) матки. Подлежит.

Задача № 62

Больной 26 лет. Произведено выскабливание слизистой оболочки по поводу мажущихся кровянистых выделений из половых путей, появившихся после задержки месячных на 3недели. В соскобе обнаружена децидуальная реакция и ворсины хориона. Предполагаемый диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данного возраста

проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Начавшийся самопроизвольный выкидыш. Назначение синтетических прогестинов. Утеротоническая терапия. Диспансерное наблюдение. Не подлежит

Задача № 63

Больной 26 лет. В анамнезе хроническое воспаление придатков матки, бесплодие в течение 4 лет. Задержка месячных на 4 недели. Жалоб нет. Смещение матки безболезненное, тело ее несколько увеличено, мягковатой консистенции, справа в области придатков образование 8х4х3 см, мягковатой консистенции, ограниченно подвижное, чувствительное. Своды свободные. Выделения светлые. Результаты обследования: в моче обнаружен хорионический гонадотропин. На УЭИ в полости матки плодного яйца не обнаружено. В ампулярном отделе трубы имеется ретортообразное утолщение, с неоднородной структурой. Диагноз. План обследования. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Внематочная беременность. Кровь на группу крови, Rh-фактор. Общий анализ крови, мочи. УЗИ органов малого таза. Определение хорионического гонадотропина в моче. Мазки на степень чистоты, гонококк Нейссера. Не подлежит.

Задача № 64

Больная 26 лет обратилась по поводу мажущих кровянистых выделений из половых путей и болей внизу живота, появившихся на 6 день после миниаборта, произведенного при задержке менструации на 15 дней. В моче обнаружен хорионический гонадотропин (1200ЕД) Температура 37,4. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Внематочная беременность, прервавшаяся по типу трубного аборта. УЗИ органов малого таза. Пункция через задний свод влагалища. Определение ХГ в динамике. Не подлежит.

Задача № 65

Женщина 36 лет поступила в стационар с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, темные кровянистые выделения из половых путей. Задержка менструации на 14дней. Признаков беременности не отмечает. В анамнезе воспаление придатков матки. Влагалище свободное, слизистая оболочки цианотична, шейка матки цилиндрической формы, наружный зев закрыт. Матка увеличена до 6-7 недель беременности, мягковатая. Признак Пискачека отрицательный. Слева в области придатков определяется образование ретортообразной формы, мягковатое, болезненное. Выделения темные, мажущие. Диагноз. Тактика врача. Подлежит ли женщина данного возраста проведению дополнительной диспансеризации?

Эталон ответа:

Внематочная беременность, прервавшаяся по типу трубного аборта. Пункция через задний свод. УЗИ влагалищным датчиком. Определение ХГ крови. Подлежит.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Требования к проведению тестового задания

Тест - система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося

Критерии оценки знаний ординаторов при проведении тестирования

Оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 85% тестовых заданий;

Оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 70% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее 51%;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее чем на 50% тестовых заданий.

Требования к проведению зачета

Зачет по всей дисциплине или ее части преследуют цель оценить работу ординатора за курс (семестр), полученные теоретические знания, прочность их, развитие творческого мышления, приобретение навыков самостоятельной работы, умение синтезировать полученные знания и применять их к решению практических задач.

Критерии оценки знаний при проведении зачета

«Зачтено» - выставляется при условии, если ординатор показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если ординатор показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопрос.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

8.1. Основная литература

8.1 Основная литература

1. Савельева, Г. М. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.html
2. Гинекология : учебное пособие / Н. И. Киселева, И. М. Арестова, Н. П. Жукова [и др.] ; под редакцией Н. И. Киселевой. — Витебск : ВГМУ, 2022. — 478 с. — URL: https://e.lanbook.com/book/326180

8.2 Дополнительная литература

1. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466742.html
2. Дамиров, М. М. Кольпоскопия : руководство для врачей / М. М. Дамиров. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 296 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470480.html
3. Серов, В. Н. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова ; ред. -сост. И. И. Баранов. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2021. - 368 с. URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503659.html

4. Радзинский, В. Е. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Е. В. Ших. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460313.html
5. Балан, В. Е. Сложные вопросы терапии менопаузальных нарушений / под ред. В. Е. Балан, Я. З. Зайдиевой, В. А. Петрухина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 344 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458037.html
6. Манухин, И. Б. Гиперандрогенные синдромы в гинекологии / И. Б. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456668.html
7. Подзолкова, Н. М. Заболевания молочных желез в гинекологии / Н. М. Подзолкова, И. Е. Фадеев, Т. Н. Полётова, Л. В. Сумятина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 80 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456590.html
8. Глазкова, О. Л. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных в гинекологической клинике / О. Л. Глазкова, Р. Э. Кузнецов [и др.] ; под ред. Н. М. Подзолковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456231.html
9. Дубровина, С. О. Неотложная помощь в гинекологии / Дубровина С. О. , Новиков Е. И. , Лапшин В. Н. , Василенко Л. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453056.html
10. Каприн, А. Д. Мастопатии / под ред. Каприна А. Д. , Рожковой Н. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448649.html
11. Уханова, Ю. Ю. Методы исследования в гинекологии : учебное пособие / Ю. Ю. Уханова, О. Г. Тишкова, Л. В. Дикарева. — Астрахань : АГМУ, 2023. — 124 с.— URL: https://e.lanbook.com/book/326270

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

- Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: https://mkgtu.ru/
- Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.government.ru
- Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.garant.ru/
- Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU – Режим доступа: http://elibrary.ru/
- Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: // http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2;
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: http://window.edu.ru/
- Федеральная электронная медицинская библиотека Режим доступа: http://www.femb.ru/
- Медицинский образовательный сайт социальная сеть для врачей: Режим доступа: https://vrachivmeste.ru/
- Лучшие медицинские сайты: Режим доступа: https://links-med.narod.ru/

9.Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

9.1.Учебно-методические материалы для ординаторов по изучению лекционного курса по дисциплине «Гинекология»

Раздел/Тема с указанием основных учебных элементов (дидактических единиц)	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения	Формируемые компетенции
Тема: Неотложная гинекология	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); - готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансер-ного наблюдения за здоровыми и хрони-ческими больными (ПК-2); - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов,

				синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); - готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6); - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
Тема: Семиотика и диагностика гинекологических заболеваний. Современные методы исследования в гинекологии.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); - готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - готовностью к проведению профилакти-

				ческих медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); - готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6); - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
Тема: Воспалительные заболевания женских половых органов.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); - готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю

				диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); - готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6); - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
Тема: Острый живот в гинекологии.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний,	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

	анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный			- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); - готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6); - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

9.2.Учебно-методические материалы для ординаторов по подготовке к практическим занятиям по дисциплине «Гинекология»

Наименование практических занятий	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения
Тема: Внематочная беременность. Апоплексия яичника. Перфорация матки. Пельвиоперитонит. Перекручивание ножки опухоли яичника. Нарушение кровоснабжения миоматозного узла.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационные задачи, зачет
Тема: Повреждения внутренних органов при гинекологических операциях. Травма женских половых органов.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационные задачи, зачет
Тема: Методы исследования в гинекологии (ультразвуковые, эндоскопические и клинико-лабораторные, и др.)	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационные задачи, зачет
Тема: Воспалительные заболевания половых органов неспецифической этиологии.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационные задачи, зачет

Тема: Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационные задачи, зачет
Тема: Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Аменорея. Альгодисменорея. Дисфункциональные маточные кровотечения.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, зачет
Тема: Миома матки. Генитальный эндометриоз	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационные задачи, зачет
Тема: Аномалия развития и неправильные положения половых органов.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационные задачи, зачет
Тема: Рак шейки матки.	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, зачет
Тема: Острый живот в гинекологии	**по источнику знаний:** лекция, чтение, конспектирование **по назначению:** приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний **по типу познавательной деятельности**: объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, ситуационные задачи, зачет

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине позволяют:

- ✓ Организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов;
- ✓ Контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;
- ✓ Автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;
- ✓ Автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

10.1 Перечень необходимого программного обеспечения

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:

1. Операционная система на базе Linux;
2. Офисный пакет Open Office;
3. Графический пакет Gimp;
4. Векторный редактор Inkscape;
5. Тестовая система на базе Moodle
6. Тестовая система собственной разработки, правообладатель ФГБОУ ВО «МГТУ», свидетельство №2013617338.

10.2 Перечень необходимых инфрпмационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

1. Электронная библиотечная система «Консультант студента» (http://www.studmedlib.ru)
2. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» (www.znanium.com).
3. Электронная библиотечная система «IPRbooks» (http://www.iprbookshop.ru).

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

1. Консультант Плюс - справочная правовая система (http://consultant.ru)
2. Web of Science (WoS) (http://apps.webofknowledge.com)
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) (http://www.elibrary.ru)
4. Электронная Библиотека Диссертаций (https://dvs.rsl.ru)
5. КиберЛенинка (http://cyberleninka.ru)
6. Национальная электронная библиотека (http://нэб.рф)

11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал АРКБ № адрес: Ул. Жуковского, Д. 4 Отделения АРКБ:	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс *на 15 посадочных мест*, оснащенный компьютерами *Pentium* с выходом в Интернет	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; 2. Свободно распространя-

Анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; Общей хирургии; Сосудистой хирургии; Травматологии и ортопедии; специальная литература; компьютер, оргтехника, аудио-, видеотехника; лабораторное и лечебно-диагностическое оборудование больницы находится в совместном пользовании в соответствии с договором; Оснащенный операци-онный блок, перевязочная, аппарат для искусственной вентиляции легких РО-3, эндоскопический кабинет, гастроскоп, колоноскопы, кабинет УЗИ диагностики, стационарная ультразвуковая универсальная установка; микроскопы «Биолам Р-12», микроскоп МБС-9Аудитория для занятий семинарского типа, группо-вых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: для проведения кураций – хирургическое отделеение АРКБ, перевязочные №1, №2, операционная. Адыгейская республиканская детская клиническая больница ул. Гагарина,6. Отделения АРДКБ: педиатрическое (3 отделения), отделение новорожденных и недоношенных, отделение реанимации и интенсивной терапии, физиотерапевтическое; Детский ди-агностический центр; таблицы и слайды по специальности; видеофильмы, компьютер, орг-техника, аудио-видеотека; компьютерный томограф-64; ЭЭГ ЭХО-ЭС РЭГ; УЗДГ; ЭКГ МАС-500 (3-х к); суточное монитор ЭКГ; суточное монитор АД;		емое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: ✓ Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; ✓ Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; ✓ Офисный пакет «WPS office»; ✓ Программа для работы с архивами «7zip»; ✓ Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;

аппарат для высокочастотной магнитотерапии (индуктотермии); аппарат для дарсонвализации; аппарат для лечения интерференционными и диадинамическими токами; аппарат для микроволновой (МВ), СВЧ-терапии (диатер-мии); аппарат для УВЧ (ДМВ) – терапии, аппарат лазерной и магнитолазерной терапии. Родильный дом, Перинатальный центр, Майкоп, улица Гагарина, 4		
Помещения для самостоятельной работы		
Учебные аудитории для самостоятельной работы: *Хирургический корпус АРКБ №ауд. 1, 3, 4, отделение микрохирургии глаза № ауд. 5,6, адрес ул. Жуковского, д. 4.* В качестве помещений для самостоятельной работы могут быть: компьютерный класс, читальный зал: ул. Первомайская ,191, 3 этаж.	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс *на 15 посадочных мест*, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; 2. Свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: ✓ Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; ✓ Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; ✓ Офисный пакет «WPS office»; ✓ Программа для работы с архивами «7zip»; ✓ Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;

12. Дополнения и изменения в рабочей программе
за _____/_____ учебный год

В рабочую программу _____
(наименование дисциплины)

для направления (специальности) _____
(номер направления (специальности)

вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес _____
(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры
_____
(наименование кафедры)

«____»_____200_г.

Заведующий кафедрой _____ _____
(подпись) (Ф.И.О.)