

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации


УТВЕРЖДАЮ
проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России
Е.С. Богомолова

« 12 » 03 _____ 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.67
«Хирургия»

Дисциплина: Гинекология
Вариативная часть Б1.В.ДВ.2.1

36 часов (1 з.е.)

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.67 «Хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 №1110.

Разработчик рабочей программы:

Профессор кафедры акушерства и гинекологии ФДПО, д.м.н. Гусева О.И.

Рецензенты:

1. Боровкова Л. В., д. м. н., профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» МЗ РФ

2. Покусаева В.Н., д.м.н. профессор кафедры акушерства и гинекологии с курсом пренатальной диагностики ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России. Г. Смоленск.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии ФДПО (протокол от «14» 03 2021 г. № 3)

Заведующий кафедрой

Каткова Н.Ю. (Каткова Н.Ю.)
(подпись)

«14» 03 2021г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника

учебно-методического управления

Л.В. Ловцова Л.В. Ловцова
(подпись)

«19» 03 2021г.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является участие в подготовке квалифицированного врача хирурга, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к использованию современных знаний по гинекологии для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи.

Задачами дисциплины являются:

- Сформировать объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих универсальные и профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи по оказанию медицинской помощи населению в рамках специальности «Хирургия».

2. Место дисциплины в структуре ООП ВО

Дисциплина «Гинекология» относится к вариативной части блока Б1. (индекс Б1.В.ДВ.2.1) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.67 «Хирургия», изучается на 2 курсе обучения.

3. Требования к результатам освоения программы дисциплины (модуля) «Гинекология» по формированию компетенций

В результате освоения программы дисциплины (модуля) у ординатора формируются универсальные и профессиональные компетенции.

Универсальная компетенция (УК-1):

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Профессиональная компетенция (ПК-6):

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

4. Перечень компетенций и результатов обучения в процессе освоения дисциплины

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
	В результате обучения ординатор должен знать : 1. Термины, используемые в акушерстве и гинекологии. 2. Основные методы обследования в акушерстве и гинекологии. Ординатор должен уметь : 1. Получить информацию о течении заболевания (собрать анамнез). 2. Применить объективные методы обследования беременной, больной для выявления признаков гинекологического заболевания или осложнения беременности. 3. Выявить ранние признаки беременности, определить ее сроки, положение плода, размеры таза. 4. Правильно поставить диагноз и его обосновать Владеть : • методологией абстрактного мышления, анализа и синтеза полученной информации для выбора лечения	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

	<ul style="list-style-type: none"> • владеть методами анализа, возможностями применения их на практике. 		
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи		
	<p>В результате обучения ординатор должен знать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основные методы диагностики в гинекологии. 2. Основные причины неотложных состояний в гинекологии. 3. Современные методы профилактики и лечения гинекологической патологии. 4. Основы онкологической настороженности в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у женщин. <p>Ординатор должен уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях. 2. Определить показания к госпитализации организовать госпитализацию в соответствии с состоянием женщины. 3. Провести дифференциальную диагностику при остром животе в гинекологии. 4. Вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями. 5. Проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения. <p>Ординатор должен владеть:</p> <p>В результате обучения ординатор должен знать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Основные признаки и методы диагностики беременности. 6. Основные причины неотложных состояний в акушерстве и гинекологии. 7. Современные методы профилактики и лечения акушерско-гинекологической патологии, а также непланируемой беременности. 8. Основы онкологической настороженности в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у женщин. <p>Ординатор должен уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях. 7. Определить показания к госпитализации беременной или гинекологической больной, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием женщины. 8. Провести дифференциальный диагноз между острой акушерской и хирургической патологией, между острым животом в гинекологии и хирургии. 9. Разработать план подготовки больной к 	<p>Лекции, семинары, практически занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты</p>

	<p>экстренной или плановой операции, определить степень нарушения гемостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции.</p> <p>10. Вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями.</p> <p>11. Проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения.</p> <p>Ординатор должен владеть: (операции и манипуляции)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. массаж матки при ее атонии; 2. кесарево сечение; 3. зашивание разрыва шейки матки, влагалища, промежности; 4. лапаротомия при внематочной беременности и перекруте кисты яичника; 5. катетеризация мочевого пузыря; 6. венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови; 7. Методами реанимации при неотложных состояниях; 		
--	---	--	--

5. Распределение трудоемкости дисциплины.

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)
Аудиторная работа, в том числе		
Лекции (Л)	0,1	4
Клинические практические занятия (КПЗ)	0,3	12
Семинары (С)	0,2	8
Самостоятельная работа (СР)	0,4	12
Промежуточная аттестация зачет		
ИТОГО	1	36

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля

№	Наименование раздела дисциплины	Вид учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
		Л	С	ПЗ	СР	Всего	
1	Общие вопросы диагностики гинекологической патологии	2	4	6	6	18	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
2	Вопросы оказания неотложной помощи в	2	4	6	6	18	Тестовые задания, опрос, ситуационные

гинекологии						задачи
ИТОГО:	4	8	12	12	36	

Л- лекции

ПЗ – практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

5.3. Темы лекций:

№ п/п	Темы лекций	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Миома матки	2
2.	Воспалительные заболевания женских половых органов	2
	ИТОГО (всего - 4 АЧ)	

5.4. Темы практических занятий:

№ п/п	Темы практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
1	Тромбоэмболические осложнения в гинекологии	2
2	Послеродовые гнойно-септические осложнения. Перитонит. Сепсис. Инфекционно-токсический шок	2
3	Острый живот в гинекологии	2
4	Миома матки	2
5	Опухоли яичников	2
6	Воспалительные заболевания женских половых органов.	2
	ИТОГО (всего - 12 АЧ)	

5.5. Темы семинарских занятий

№ п/п	Темы семинарских занятий	Трудоемкость в А.Ч.
1	Тромбоэмболические осложнения в гинекологии	2
2	Эндометриоз	2
3	Опухоли яичников. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.	2
4	Современные методы контрацепции	2
	ИТОГО (всего - 8 АЧ)	

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Темы самостоятельной работы	Трудоемкость в АЧ
1.	Эндометриоз	
2	Тромбоэмболические осложнения в гинекологии	2
3	Опухоли яичников	2
4	Внематочная беременность, апоплексия яичника	2
5	Миома матки	2
6	Воспалительные заболевания женских половых органов.	2
	ИТОГО (всего - 12 АЧ)	

6. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.

- 6.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации*, виды оценочных средств:
Тестовые задания, ситуационные задачи, рефераты
- 6.2. Примеры оценочных средств:

1. Тестовые задания

Вопрос 1

ВОЗМОЖНЫЕ ОБЪЕМЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ТРУБНОЙ
БЕРЕМЕННОСТИ

Выберите один ответ:

- a. тубэктомия
- b. милкинг
- c. туботомия
- d. верно все перечисленное
- e. билатеральная аднексэктомия
- f. верно верно всё, кроме билатеральная аднексэктомия

Вопрос 2

ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНЫ

Выберите один ответ:

- a. эстрогены
- b. гонадотропины
- c. гестагены
- d. рилизинг-факторы

Вопрос 3

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ У БОЛЬНОЙ С АМЕНОРЕЕЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ С
ЭСТРОГЕНАМИ И
ГЕСТАГЕНАМИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ЕЕ (ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЛЬНОЙ
РЕАКЦИИ)

ОБЫЧНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

Выберите один ответ:

- a. ни о чем из перечисленного
- b. о маточной форме аменореи
- c. о наличии синдрома поликистозных яичников
- d. о наличии аменореи центрального генеза
- e. о яичниковой форме аменореи

Вопрос 4

ОБСЛЕДОВАНИЕ БЕСПЛОДНОЙ СУПРУЖЕСКОЙ ПАРЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ В
СЕБЯ

Выберите один ответ:

- a. пробу с пулевыми щипцами
- b. консультацию фтизиатра
- c. оценку спермограммы
- d. измерение базальной температуры тела

Вопрос 5

В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ, КРОМЕ

Выберите один ответ:

- a. "двойного голладского метода"
- b. мини-пили
- c. низкодозированных эстроген-гестагенных контрацептивов
- d. барьерных методов в сочетании со спермицидами

Вопрос 6

К ЧИСТО ПРОГЕСТАГЕННОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ

Выберите один ответ:

- a. мини-пили
- b. подкожных имплантов
- c. перорального дезогестрела, используемого в непрерывном режиме
- d. инъекционных депо-форм
- e. интравагинального контрацептивного кольца

Вопрос 7

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

Выберите один ответ:

- a. коагулопатии
- b. влагалищного кровотечения неясной этиологии
- c. рака эндометрия в анамнезе
- d. ВСД по гипертоническому типу
- e. тромбофлебита

Вопрос 8

К МЕТОДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМСЯ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

Выберите один ответ:

- a. оптической когерентной томографии
- b. ультразвуковой диагностики
- c. отоскопии
- d. видеокольпоскопии
- e. магнито-резонансной томографии

Вопрос 9

К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ СИНДРОМА ГИПЕРСТИМУЛЯЦИИ ЯИЧНИКОВ (СГСЯ) В ПРОГРАММЕ ВРТ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

Выберите один ответ:

- a. отказа от аспирации максимального количества кист фолликулов
- b. отмены процедуры переноса эмбриона

- c. отмены введения овуляторной или поддерживающих доз ХГ
- d. прекращения стимуляции при наличии выраженной тенденции к развитию СГСЯ (мониторинг)

Вопрос 10

ГЕСТАГЕНЫ ОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ

Выберите один ответ:

- a. верно все перечисленное
- b. определяют развитие первичных и вторичных половых признаков
- c. повышают тонус матки
- d. все перечисленное неверно
- e. снижают содержание холестерина в крови

Вопрос 11

СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПОЗВОЛЯЮТ УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

Выберите один ответ:

- a. теста на β -ХГЧ
- b. кольпоскопии
- c. кульдоцентеза
- d. ультразвукового исследования органов малого таза
- e. гинекологического осмотра

Вопрос 12

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ОТКРЫТЫХ РАНАХ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ И ВЛАГАЛИЩА

Выберите один ответ:

- a. ушивание по принципу "сверху вниз" с катетером в мочевом пузыре
- b. верно все перечисленное
- c. профилактика инфекционных осложнений
- d. первичная хирургическая обработка
- e. верно первичная хирургическая обработка и профилактика инфекционных осложнений

Вопрос 13

СИМПТОМ "ЗРАЧКА" (+ + +) В ВИДЕ РАСКРЫТИЯ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА ДО 0.3 СМ В ДИАМЕТРЕ ОБЫЧНО СООТВЕТСТВУЕТ

Выберите один ответ:

- a. 7-9-му дню менструального цикла
- b. 5-6-му дню менструального цикла
- c. 10-11-му дню менструального цикла
- d. 13-14-му дню менструального цикла

е. 2-4-му дню менструального цикла

Вопрос 14

ФАКТОРАМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА РОСТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЗОМТ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

Выберите один ответ:

- a. полигамности половых отношений
- b. характера контрацепции
- c. наличия внутриматочных вмешательств
- d. возраста старше 45 лет

Вопрос 15

ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗВЕСТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ДЕЙСТВИЯ МЕДЬСОДЕРЖАЩИХ ВНУТРИМАТОЧНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ, КРОМЕ

Выберите один ответ:

- a. повышения тонуса матки
- b. энзимных нарушений в эндометрии
- c. ускорения перистальтики маточных труб
- d. атрофии эндометрия
- e. воспалительного процесса в эндометрии

Ситуационные задачи

Н	-	001
Ф	A/01.7	Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в амбулаторных условиях
Ф	A/02.7	Оказание специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде в стационарных условиях, в том числе дневного стационара
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больную Ф., 38 лет в течение 1 года беспокоят кровянистые выделения из влагалища после полового сношения, мажущие темно-коричневые выделения, возникающие за 3-4 дня до менструации и в течение 1-2 дней после нее. В анамнезе 2 родов, 5 медабортов, 2 года назад была произведена диатермокоагуляция эрозии шейки матки. Осмотр в зеркалах (за 2 дня до менструации): шейка матки цилиндрическая, вокруг цервикального канала располагаются темно-красного цвета образования 2-3 мм в диаметре, легко кровоточит при пальпации, остальная поверхность шейки чистая.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.

Э	-	Аномальное маточное кровотечение
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указаны возможные причины состояния- генитальный эндометриоз, возможно- эндометриоз шейки матки.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Диагноз аномального маточного кровотечения установлен на основании анамнеза- в течение 1 года беспокоят кровянистые выделения из влагалища после полового сношения, мажущие темно-коричневые выделения, возникающие за 3-4 дня до менструации и в течение 1-2 дней после нее. В анамнезе 2 родов, 5 медабортов, 2 года назад была произведена диатермокоагуляция эрозии шейки матки, осмотра в зеркалах (за 2 дня до менструации): шейка матки цилиндрическая, вокруг цервикального канала располагаются темно-красного цвета образования 2-3 мм в диаметре, легко кровоточит при пальпации
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью: не указаны возможные причины кровотечений- эндометриоз шейки матки или Обоснование диагноза дано неверно.
P0	-	Обоснование диагноза дано неверно или Диагноз обоснован полностью неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Пациентке рекомендовано: проведение кольпоскопии, цитологического исследования, УЗ-исследования органов малого таза.
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования. или Не названы один или два дополнительных метода обследования из списка или обоснование для одного или двух назначенных методов обследования дано не верно.
P0	-	Не названы три и более дополнительных метода обследования. или Обоснование назначения трех и более методов обследования дано неверно. или План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
В	4	Какой метод лечения показан пациентке? Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Лечение эндометриоза препаратами различных групп.
P2	-	Выбран верный метод лечения, выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбран верный метод лечения, однако выбор не обоснован. или Выбран только метод лечения, обоснование выбора метода лечения

		верное.
P0	-	Ответ неверный: выбрана хирургическая тактика
B	5	Через 6 месяцев после начала лечения больная осмотрена, выполнено кольпоскопическое, ультразвуковое исследование
Э	-	Оставить больную под наблюдением врача женской консультации по месту жительства с ежегодным кольпоскопическим и цитологическим исследованиями, ультразвуковым контролем органов малого таза.
P2	-	Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.
P1	-	Тактика ведения пациентки выбрана верно, однако не обоснована или обоснована неверно.
P0	-	Тактика ведения данной пациентки выбрана полностью неверно.
H	-	002
Ф	A/02.7	Оказание специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде в стационарных условиях, в том числе дневного стационара
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больной 41 года на профилактическом осмотре обнаружена опухоль яичников. При направлении в стационар жалоб не предъявляет. Менструации с 14 лет по 3-4 дня, установились сразу, регулярные, безболезненные, через 28 дней. Последняя менструация 8 дней назад. Роды 1 (без осложнений), 6 медицинских аборт в анамнезе. Последняя беременность 4 года назад закончилась абортом без осложнений. Осмотр в зеркалах: шейка матки цилиндрическая, чистая, выделения слизистые. Бимануально: тело матки не увеличено, безболезненное, подвижное. Придатки слева не пальпируются. Справа и сзади от матки пальпируется округлое, туго-эластическое образование с гладкой ровной поверхностью, величиной 8x10 см, хорошо подвижное, безболезненное. Параметральная клетчатка свободна. Анализ крови без особенностей.
B	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Серозная цистаденома правого яичника.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указана предположительная принадлежность кистомы к доброкачественности или малигнизации.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Диагноз кистомы яичника установлен на основании данных осмотра- справа и сзади от матки пальпируется округлое, туго-

		эластическое образование с гладкой ровной поверхностью, величиной 8x10 см, хорошо подвижное, безболезненное, образование выявлено на профосмотре.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью: не указано отсутствие жалоб или Обоснование диагноза дано неверно.
P0	-	Обоснование диагноза дано неверно или Диагноз обоснован полностью неверно.
B	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Пациентке рекомендовано: проведение УЗ-исследования органов малого таза, анализ на СА-125
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования. или Не названы один или два дополнительных метода обследования из списка или обоснование для одного или двух назначенных методов обследования дано не верно.
P0	-	Не названы три и более дополнительных метода обследования. или Обоснование назначения трех и более методов обследования дано неверно. или План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
B	4	Какой метод лечения показан пациентке? Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Хирургический метод лечения.
P2	-	Выбран верный метод лечения, выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбран верный метод лечения, однако выбор не обоснован. или Выбран только метод лечения, обоснование выбора метода лечения верное.
P0	-	Ответ неверный: выбрана наблюдательная тактика
B	5	Через 6 месяцев после хирургического лечения больная осмотрена, выполнено ультразвуковое исследование органов малого таза
Э	-	Оставить больную под наблюдением врача женской консультации по месту жительства с ежегодным ультразвуковым контролем органов малого таза.
P2	-	Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.
P1	-	Тактика ведения пациентки выбрана верно, однако не обоснована или обоснована неверно.
P0	-	Тактика ведения данной пациентки выбрана полностью неверно.
H	-	003
Ф	A/01.7	Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в амбулаторных условиях

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная В., 26лет. Беспокоит отсутствие менструаций в течение 9мес, отсутствие беременности. Из анамнеза установлено, что росла и развивалась эмоциональной, подвижной девочкой. Менструации установились с 13лет, были регулярными, беременностей не было. 1 год назад трагически погибли родители, тяжело переживала их смерть. Получает седативные препараты, назначенные невропатологом. При обследовании – нормального телосложения, на краниограмме: турецкое седло без патологии, при осмотре – матка и яичники нормальных размеров, проба с прогестероном отрицательная.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Первичное бесплодие. Вторичная аменорея.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указаны возможные причины вторичной аменореи.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Диагноз вторичной аменореи поставлен на основании жалоб больной на отсутствие менструаций в течение 9мес, данных анамнеза: росла и развивалась эмоциональной, подвижной девочкой. Менструации установились с 13лет, были регулярными. 1 год назад трагически погибли родители, тяжело переживала их смерть. Получает седативные препараты, назначенные невропатологом, данных обследования – нормального телосложения, на краниограмме: турецкое седло без патологии, при осмотре – матка и яичники нормальных размеров, проба с прогестероном отрицательная.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью: не указаны возможные причины аменореи или Обоснование диагноза дано неверно.
P0	-	Обоснование диагноза дано неверно или Диагноз обоснован полностью неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Пациентке рекомендовано: проведение УЗ-исследования органов малого таза, исследование гормонального профиля
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования. или Не названы один или два дополнительных метода обследования из списка или обоснование для одного или двух назначенных методов обследования дано не верно.

P0	-	Не названы три и более дополнительных метода обследования. или Обоснование назначения трех и более методов обследования дано неверно. или План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
V	4	Какой метод лечения показан пациентке? Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Консервативный метод лечения.
P2	-	Выбран верный метод лечения, выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбран верный метод лечения, однако выбор не обоснован. или Выбран только метод лечения, обоснование выбора метода лечения верное.
P0	-	Ответ неверный: выбрана наблюдательная тактика
V	5	Через 6 месяцев после успешного лечения больная осмотрена, выполнено ультразвуковое исследование органов малого таза
Э	-	Оставить больную под наблюдением врача женской консультации по месту жительства с ежегодным ультразвуковым контролем органов малого таза.
P2	-	Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.
P1	-	Тактика ведения пациентки выбрана верно, однако не обоснована или обоснована неверно.
P0	-	Тактика ведения данной пациентки выбрана полностью неверно.
H	-	004
Ф	A/01.7	Оказание первичной медико-санитарной специализированной акушерско-гинекологической помощи детям и женщинам в амбулаторных условиях
Ф	A/02.7	Оказание специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде в стационарных условиях, в том числе дневного стационара
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 45лет. Обратилась к гинекологу по месту жительства с жалобами на беспорядочные кровянистые выделения из половых путей, контактные кровотечения, постоянные ноющие боли внизу живота, отдающие в поясницу, усиливающиеся в ночное время в течение последних 4-х месяцев. Общее состояние не нарушено. Из анамнеза установлено, что наблюдалась у гинеколога по поводу эрозии шейки матки, лечилась только жировыми тампонами, безрезультатно. Последний раз у гинеколога показывалась 1год назад. При гинекологическом осмотре установлено, шейка матки отечна и гипертрофирована, на задней губе имеется разрастание ткани по типу – «цветной капусты», которое при контакте умеренно кровоточит. Выделения с неприятным запахом, в большом количестве слизисто-сукровичные. Влагалищное исследование: шейка матки плотная. Матка маленькая, подвижная,

		безболезненная, придатки не определяются. Своды свободные. Ректальное исследование: параректальная клетчатка свободная.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Рак шейки матки.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указана вероятная стадия заболевания.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Диагноз рака шейки матки установлен на основании жалоб больной на на беспорядочные кровянистые выделения из половых путей, контактные кровотечения, постоянные ноющие боли внизу живота, отдающие в поясницу, усиливающиеся в ночное время в течение последних 4-х месяцев. Из анамнеза установлено, что наблюдалась у гинеколога по поводу эрозии шейки матки, лечилась только жировыми тампонами, безрезультатно. Последний раз у гинеколога показывалась 1год назад. Данных гинекологического осмотра: шейка матки отечна и гипертрофирована, на задней губе имеется разрастание ткани по типу – «цветной капуты», которое при контакте умеренно кровоточит. Выделения с неприятным запахом, в большом количестве слизисто-сукровичные. Влагиалищное исследование: шейка матки плотная. Матка маленькая, подвижная, безболезненная, придатки не определяются. Своды свободные. Ректальное исследование: параректальная клетчатка свободная.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью: не указано сопутствующее состояние: анормальное маточное кровотечение или Обоснование диагноза дано неверно.
P0	-	Обоснование диагноза дано неверно или Диагноз обоснован полностью неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Пациентке рекомендовано: проведение УЗ-исследования органов малого таза, биопсии шейки матки, МРТ-исследование
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования. или Не названы один или два дополнительных метода обследования из списка или обоснование для одного или двух назначенных методов обследования дано не верно.
P0	-	Не названы три и более дополнительных метода обследования. или Обоснование назначения трех и более методов обследования дано неверно. или План дополнительного обследования составлен полностью неверно.

В	4	Какой метод лечения показан пациентке? Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Комбинированное лечение.
P2	-	Выбран верный метод лечения, выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбран верный метод лечения, однако выбор не обоснован. или Выбран только метод лечения, обоснование выбора метода лечения верное.
P0	-	Ответ неверный: выбрана наблюдательная тактика
В	5	После проведенного лечения больная находится под наблюдением врача-онколога
Э	-	Оставить больную под наблюдением врача женской консультации по месту жительства с ежегодным ультразвуковым контролем органов малого таза.
P2	-	Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.
P1	-	Тактика ведения пациентки выбрана верно, однако не обоснована или обоснована неверно.
P0	-	Тактика ведения данной пациентки выбрана полностью неверно.
Н	-	005
Ф	A/02.7	Оказание специализированной акушерско-гинекологической медицинской помощи детям и женщинам вне беременности, подросткам и женщинам в период беременности, в родах и в послеродовом периоде в стационарных условиях, в том числе дневного стационара
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной 72года. Предъявляет жалобы на непостоянные, мажущие кровянистые выделения из половых путей в течение последних бмесяцев. Обратилась с подобными жалобами к гинекологу по месту жительства, у которого не проверялась в течение 22-х лет. Была направлена для отдельного диагностического выскабливания цервикального канала и полости матки. Гистологическое исследование соскоба – низко дифференцированная аденокарцинома эндометрия. Менархе с 14лет по 3 дня, через 23дня, регулярные, безболезненные. Менопауза с 50лет. Р – 2, А – 7, гинекологические заболевания отрицает. Объективно: правильного телосложения, пониженного питания. Сердце, легкие – возрастные изменения. АД 140/90 мм рт ст, пульс 76 в мин, ритмичный, живот мягкий, безболезненный. Гинекологическое исследование: осмотр – в зеркалах – шейка матки маленькая, чистая. Выделения скудные, кровянистые. Тело матки не увеличено, безболезненно, подвижное. Придатки с обеих сторон не определяются. Тазовая клетчатка свободная. При обследовании через прямую кишку инфильтратов в полости малого таза не выявлено.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Аденокарцинома эндометрия.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указано аномальное маточное

		кровотечение, стадия заболевания.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	<p>Диагноз аденокарциномы эндометрия установлен на основании жалоб на непостоянные, мажущие кровянистые выделения из половых путей в течение последних бмесяцев. Обратилась с подобными жалобами к гинекологу по месту жительства, у которого не проверялась в течение 22-х лет. Была направлена для отдельного диагностического выскабливания цервикального канала и полости матки. Данных гистологического исследования соскоба – низко дифференцированная аденокарцинома эндометрия. Менархе с 14 лет по 3 дня, через 23 дня, регулярные, безболезненные. Менопауза с 50 лет. Р – 2, А – 7, гинекологические заболевания отрицает.</p> <p>Данных осмотра: правильного телосложения, пониженного питания. Сердце, легкие – возрастные изменения. АД 140/90 мм рт ст, пульс 76 уд/мин, ритмичный, живот мягкий. Безболезненный.</p> <p>Гинекологическое исследование: осмотр – в зеркалах – шейка матки маленькая, чистая. Выделения скудные, кровянистые. Тело матки не увеличено, безболезненно, подвижное. Придатки с обеих сторон не определяются. Тазовая клетчатка свободная. При обследовании через прямую кишку инфильтратов в полости малого таза не выявлено.</p>
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью: не указаны стадия заболевания, тип аденокарциномы
P0	-	Обоснование диагноза дано неверно или Диагноз обоснован полностью неверно.
B	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Пациентке рекомендовано: проведение УЗ-исследования органов малого таза, МРТ-исследование
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	<p>План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.</p> <p>или</p> <p>Не названы один или два дополнительных метода обследования из списка или обоснование для одного или двух назначенных методов обследования дано не верно.</p>
P0	-	<p>Не названы три и более дополнительных метода обследования.</p> <p>или</p> <p>Обоснование назначения трех и более методов обследования дано неверно.</p> <p>или</p> <p>План дополнительного обследования составлен полностью неверно.</p>
B	4	Какой метод лечения показан пациентке? Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Комбинированный метод лечения.
P2	-	Выбран верный метод лечения, выбор правильно обоснован.

P1		Выбран верный метод лечения, однако выбор не обоснован. или Выбран только метод лечения, обоснование выбора метода лечения верное.
P0	-	Ответ неверный: выбрана наблюдательная тактика
V	5	Согласно приказа №572н больной показано наблюдение онколога
Э	-	Оставить больную под наблюдением врача женской консультации по месту жительства с ежегодным ультразвуковым контролем органов малого таза.
P2	-	Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.
P1	-	Тактика ведения пациентки выбрана верно, однако не обоснована или обоснована неверно.
P0	-	Тактика ведения данной пациентки выбрана полностью неверно.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

7.1. Перечень основной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Дубровина С.О., Новиков Е.И., Василенко Л.В. Неотложная помощь в гинекологии. Руководство для врачей. Изд-во: ГЭОТАР-Медиа, 2020 г, 144 с., ISBN: 978-5-9704-5305-6
2	Гинекология : учебник / ред. В. Е. Радзинский, А. М. Фукс. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1000 с. : ил. ISBN 9785970442494.
3	Симуляционное обучение: акушерство, гинекология, перинатология, педиатрия : руководство для врачей и преподавателей / сост. М. Д. Горшков ; ред. Г. Т. Сухих. – М. : РОСМЕД, 2015. – 232 с. : ил.

7.2 Перечень дополнительной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Диагностика и лечение заболеваний шейки матки. Современные возможности, анализ ошибок. Учебное пособие. И.А. Кузнецова и др.; под ред. д.м.н. проф. Л.В. Боровковой Н. Новгород, 2017. – 60 с. ISBN 978-5-7032-1184-7
2	Боровкова Л.В., Першин Д.В., Загрядская Л.П. Диагностика опухолей яичников: учебное пособие 2-е изд. Нижний Новгород, 2016. – 76 с. ISBN 978-5-7032-1056-7

Клинические протоколы (клинические рекомендации):

1. Миома матки
2. Эндометриоз
3. Опухоли яичников
4. Профилактика тромбозов и тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии

7.3. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

7.3.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС) http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Не ограничено

7.3.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») http://www.studmedlib.ru	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» https://www.rosmedlib.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная библиотечная система «Букап» https://www.books-up.ru	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета. Для чтения	Не ограничено Срок действия: до 31.05.2022

			доступны издания из раздела «Мои книги».	
4.	Образовательная платформа «ЮРАЙТ» https://urait.ru	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено Срок действия: неограничен
7.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе) http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: неограничен
8.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе): http://нэб.рф	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные	Не ограничено Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5

			авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	(пять) лет).
--	--	--	---	--------------

7.3.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: http://нэб.рф	Не ограничено
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://elibrary.ru	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://cyberleninka.ru	Не ограничено
Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки				
1.	Электронная коллекция издательства Springer https://rd.springer.com	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных периодических изданий издательства Wiley www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct https://www.sciencedirect.com	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
4.	База данных Scopus www.scopus.com	Международная реферативная база данных	С компьютеров университета, с	Не ограничено

		научного цитирования	любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Срок действия: до 31.12.2021
5.	База данных Web of Science Core Collection https://www.webofscience.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: https://www.webofscience.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	База данных Questel Orbit https://www.orbit.com	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: https://www.orbit.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)				
1.	PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doaj.org	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB) http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doabooks.org	Не ограничено

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений*, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. *Лекционный зал*

2. *Учебная комната*

Помещение для самостоятельной работы

8.2. Перечень оборудования*, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

1. *телевизор 1 шт.*

2. *мультимедиа проектор 1 шт.*

3. *ПК 1 шт.*

5. *доски 1 шт.*

8.3. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

№ п. п.	Программное обеспечение	кол-во лицензий	Тип программного обеспечения	Производитель	Номер в едином реестре российского ПО	№ и дата договора
1	Wtware	100	Операционная система тонких клиентов	Ковалёв Андрей Александрович	1960	2471/05-18 от 28.05.2018
2	МойОфис Стандартный. Лицензия Корпоративная на пользователя для образовательных организаций, без ограничения срока действия, с правом на получение обновлений на 1 год.	220	Офисное приложение	ООО "НОВЫЕ ОБЛАЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ"	283	без ограничения с правом на получение обновлений на 1 год.
3	LibreOffice		Офисное приложение	The Document Foundation	Свободно распространяемое ПО	
4	Windows 10 Education	700	Операционные системы	Microsoft	Подписка Azure Dev Tools for Teaching	
5	Яндекс.Браузер		Браузер	ООО «ЯНДЕКС»	3722	
6	Подписка на MS Office Pro на 170 ПК для ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	170	Офисное приложение	Microsoft		23618/НН 10030 ООО "Софтлайн Трейд" от 04.12.2020