

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ГИНЕКОЛОГИЯ

Специальность 31.08.60 Пластическая хирургия
код, наименование

Кафедра: акушерства и гинекологии ФДПО

Форма обучения очная

Нижний Новгород
2024

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Гинекология» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Гинекология». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Гинекология» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач
3.	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-1, ПК-1, ПК-12	Текущий,	Раздел 1. Общие вопросы пластической хирургии в гинекологии Раздел 2. Вопросы оказания неотложной помощи в гинекологии	Ситуационные задачи Тестовые задания
	Промежуточный	Разделы дисциплины	Вопросы для собеседования

4. Содержание оценочных средств промежуточного, текущего контроля, экзамена

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: ситуационных задач.

4.1. Ситуационные задачи для оценки компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-12.

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
В	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.
Н	-	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 аборт 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.
В	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.
В	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.
В	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.
V	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
V	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.
V	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.
B	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.
B	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.
B	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
B	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.
B	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.
B	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

Э	-	Диагноз рака шейки матки установлен на основании жалоб больной 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 1 год 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. Влагалищное 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
B	5	После проведённого 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.
H	-	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 6месяцев. 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.
B	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	-	Диагноз аденокарциномы эндометрия установлен на основании жалоб на непостоянные, мажущие кровянистые выделения из половых путей в течение последних 6 месяцев. Обратилась с подобными жалобами к гинекологу по месту жительства, у которого не проверялась в течение 22-х лет. Была направлена для раздельного 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. Данных осмотра: правильного телосложения, пониженного питания. Сердце, легкие – возрастные изменения. АД 140/90 мм рт ст, пульс 76 уд/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.
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.
В	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	-	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	-	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.

4.2. Тестовые задания для оценки компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-12.

Тестовые задания	Код компетенции (согласно РПД)
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. релизинг-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	УК-1, ПК-1, ПК-12

**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
- e. 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	
--	--

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: вопросы для собеседования по разделам дисциплины.

5.1.1 Вопросы для собеседования к зачету по дисциплине «Гинекология»:

Вопросы	Код компетенции (согласно РПД)
1. Менструальный цикл и его регуляция 2. Нейроэндокринные гинекологические синдромы 3. Гиперпролактинемия 4. Аномальные маточные кровотечения 5. Преждевременная недостаточность яичников 6. Климактерический синдром. Менопаузальная гормональная терапия 7. Альтернативные методы лечения климактерического синдрома 8. Генитоуринарный синдром 9. Синдром поликистозных яичников 10. Бесплодный брак 11. Современные методы контрацепции 12. Врожденная дисфункция коры надпочечников 13. Воспалительные заболевания женских половых органов 14. Урогенитальные заболевания, вызванные <i>Mycoplasma genitalium</i> 15. Урогенитальный трихомониаз 16. Аногенитальная вирусная герпетическая инфекция 17. Аногенитальные (венерические) бородавки 18. Хламидийная инфекция 19. Гонококковая инфекция 20. ВПЧ инфекция в гинекологии 21. Болезни бартолиновой железы 22. Воспалительные болезни шейки матки, влагалища, вульвы 23. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки 24. Гиперпластические процессы эндометрия 25. Эндометриозная болезнь 26. Миома матки, клиника, диагностика, консервативное лечение 27. Миома матки, клиника, диагностика, показания для хирургического	УК-1, ПК-1, ПК-12

лечения 28. Доброкачественные опухоли яичников 29. Трофобластическая болезнь 30. Полипы эндометрия 31. Рак шейки матки 32. Рак тела матки 33. Злокачественные опухоли яичников	
--	--

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик:

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