

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Тверской государственный медицинский университет»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Рабочая программа практики**

**ОНКОГИНЕКОЛОГИЯ**  
для обучающихся по специальности  
**31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	<i>5 з.е. / 180 ч.</i>
в том числе:	
контактная работа	<i>120 ч.</i>
самостоятельная работа	<i>60 ч.</i>
Промежуточная аттестация, форма/семестр	<i>Зачет с оценкой / 3 семестр</i>

**Тверь, 2024**

**I. Разработчики:**

1. Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии, к.м.н., доцент Стольников И.И.
2. Доцент кафедры акушерства и гинекологии, к.м.н. Гармонова Н.А.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «10» мая 2024 г. (протокол № 5)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета по обучению в ординатуре «29» мая 2024 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2024 г. (протокол № 1)

## **II. Пояснительная записка**

Рабочая программа практики **ОНКОГИНЕКОЛОГИЯ** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности по специальности **31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**, утвержденного приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 № 6, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

### **1. Вид и тип практики**

Вид и тип практики – производственная (клиническая).

### **2. Цель и задачи практики**

**Целью практики** является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

**Задачами** освоения практики по выбору являются:

- сформировать достаточный объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи;
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача акушера-гинеколога, обладающего клиническим мышлением и имеющего углубленные знания дисциплины по выбору;
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- подготовка специалиста акушера-гинеколога к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья пациентам с онкологическими заболеваниями;
- научить анализировать закономерности функционирования организма при онкологических заболеваниях репродуктивных органов, а также основным методикам клиничко-иммунологического обследования и оценки его функционального состояния для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;
- сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями репродуктивных органов.

### **3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики**

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные и профессиональные компетенции (**УК 1, УК 3, УК 4, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 4, ПК 6**) для успешной профессиональной деятельности в качестве врача акушера-гинеколога

### 3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<b>УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</b>		
<b>УК-1.1</b> Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием ИТ-технологий</li> <li>- методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач</li> </ul>
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач</li> <li>- оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач</li> </ul>
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях</li> </ul>
<b>УК-1.2</b> Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности</li> </ul>
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации</li> </ul>
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач</li> </ul>

<b>УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</b>		
<b>УК-3.1</b> Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала	Знать:	- командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования
	Уметь:	- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач - корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений
	Владеть:	- технологиями построения командного менеджмента в медицинской организации - навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала
<b>УК-3.2</b> Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	Знать:	- основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению
	Уметь:	- анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению
	Владеть:	- навыками планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению
<b>УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</b>		
<b>УК-4.1</b> Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности	Знать:	- принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза - алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю)
	Уметь:	- устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии

	Владеть:	- нормами этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности - навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
<b>УК-4.2</b> Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности	Знать:	- этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности
	Уметь:	- устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии
	Владеть:	- навыками использования этических и деонтологических норм общения с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности
<b>ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</b>		
ПК-1.2 Проводит медицинское обследование пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	Знать:	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез Методика осмотра и медицинских обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

		<p>Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний</p> <p>Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии</p> <p>Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез</p> <p>Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза</p> <p>Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>МКБ</p> <p>Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности</p> <p>Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
--	--	--

	Уметь:	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез</p> <p>Применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: бимануальное влагалищное исследование; визуальное исследование и пальпация молочных желез; визуальный осмотр наружных половых органов; осмотр шейки матки в зеркалах; оценку менструального календаря; оценку состояния пациентки; оценку степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру; получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; физикальное исследование различных органов и систем</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с установлением предварительного диагноза</p> <p>Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в</p>
--	--------	--

		<p>соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнять инструментальные обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: биопсию вульвы/влагалища; биопсию шейки матки; биопсию эндометрия (цуг, пайпель); вакуум-аспирацию эндометрия; гистероскопию; зондирование матки; кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию; контрастную эхогистеросальпингоскопию; отдельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее - РДВ)</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез: гистеросальпингографии; гистероскопии; кольпоскопии/вагиноскопии/вульвоскопии; компьютерной томографии (далее - КТ) органов малого таза, в том числе с контрастированием; контрастной эхогистеросальпингоскопии;</p>
--	--	---

		<p>магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; маммографии; ультразвукового исследования (далее -УЗИ) органов малого таза; УЗИ органов брюшной полости; УЗИ почек и мочевыводящих путей; УЗИ молочных желез; УЗИ-цервикометрии</p> <p>Обеспечивать безопасность инструментальных обследований с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных обследований</p> <p>Определять показания для направления пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования врачами-специалистами пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ</p>
--	--	--

		Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез
	Владеть:	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Осмотр и медицинское обследование пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе</p>

		<p>клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Установление диагноза пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>Дифференциальная диагностика акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
<p align="center"><b>ПК-2. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях</b></p>		
<p>ПК-2.2 Проводит медицинское обследование пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными</p>	<p>Знать:</p>	<p>Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению</p> <p>Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</p>

<p>изменениями молочных желез в стационарных условиях</p>		<p>Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</p> <p>Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</p> <p>Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Методика осмотра пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов</p> <p>Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний</p> <p>Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии</p>
---	--	--

		<p>Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез</p> <p>Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками, клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Основы и принципы дифференциальной диагностики гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>МКБ</p> <p>Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности</p> <p>Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
	Уметь:	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p>

		<p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез</p> <p>Применять методы осмотра и обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей: бимануальное влагалищное исследование; визуальное исследование и пальпацию молочных желез; визуальный осмотр наружных половых органов; осмотр шейки матки в зеркалах; оценка менструального календаря; оценку состояния пациентки; оценку степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру; получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; физикальное исследование различных органов и систем</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
--	--	---

		<p>Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнять инструментальные обследования пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <p>биопсию вульвы/влагалища; биопсию шейки матки; биопсию эндометрия (цуг, пайпель); вакуум-аспирацию эндометрия; гистероскопию; зондирование матки; диагностическую лапароскопию; кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию; контрастную эхогистеросальпингоскопию; пункцию заднего свода влагалища; РДВ полости матки и цервикального канала</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез: гистеросальпингографии; гистероскопии; кольпоскопии/вагиноскопии/вульвоскопии; контрастной эхогистеросальпингоскопии; КТ органов малого таза, в том числе с контрастированием; МРТ органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; маммографии; УЗИ органов малого таза; УЗИ органов брюшной полости; УЗИ почек и мочевыводящих путей; УЗИ молочных желез; УЗИ-цервикометрии</p> <p>Обеспечивать безопасность инструментальных обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез,</p>
--	--	---

		<p>выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных исследований</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Определять медицинские показания у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания</p>
--	--	---

		<p>специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Владеть:</p>	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>Интерпретация информации, полученной от пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)</p> <p>Осмотр и обследование пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе</p>

		<p>клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных обследований пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Установление диагноза пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с МКБ</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
<p align="center"><b>ПК-3. Способен назначать и проводить лечение пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</b></p>		
<p>ПК-3.2 Назначает и проводит лечение пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных</p>	<p>Знать:</p>	<p>Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</p>

<p>желез, контролирует его эффективность и безопасность в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара</p>		<p>Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</p> <p>Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</p> <p>Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей</p> <p>Методы лечения гинекологических заболеваний</p> <p>Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии</p> <p>Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез</p> <p>Способы искусственного прерывания беременности</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических</p> <p>Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и</p>
--	--	--

		<p>непредвиденных, возникших в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи</p>
	<p>Уметь:</p>	<p>Оценивать тяжесть состояния пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разрабатывать план лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения</p> <p>Назначать лечебное питание пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</p>

		<p>помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи: гистерорезектоскопию; зондирование матки; криодеструкцию шейки матки; расширение цервикального канала; РДВ полости матки и цервикального канала; тампонирование лечебное влагалища; удаление полипа шейки матки; хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий; энуклеацию кисты большой железы преддверия влагалища</p> <p>Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--

		<p>помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания и направлять пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	Владеть:	<p>Оценка тяжести состояния пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разработка плана лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями</p>

		<p>молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лечебного питания пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Обеспечение безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе</p>
--	--	---

		<p>клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разработка плана послеоперационного ведения пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <p>Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам при наличии показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний и направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи в условиях дневного стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	---

		<p>Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p><b>ПК-4. Способен назначать и проводить лечение пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях</b></p>		
<p>ПК-4.2 Назначает и проводит лечение пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях</p>	<p>Знать:</p>	<p>Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению  Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»  Стандарты специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»  Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи  Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей  Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей  Методы лечения гинекологических заболеваний  Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии  Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез  Способы искусственного прерывания беременности</p>

		<p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе хирургических</p> <p>Техника проведения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Принципы обеспечения безопасности медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Принципы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи</p>
	<p>Уметь:</p>	<p>Оценивать тяжесть состояния пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разрабатывать план лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>

		<p>Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лечебное питание пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, <u>пациентам с гинекологическими заболеваниями</u> в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- абляцию эндометрия;</li><li>- ампутацию и конизацию шейки матки (ножевую/ петлевую);</li><li>- введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария);</li><li>- вентрофиксацию матки лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li><li>- влагалищную тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) с придатками или без придатков;</li><li>- восстановление влагалищной стенки;</li><li>- восстановление вульвы и промежности;</li><li>- восстановление маточного опорного аппарата;</li><li>- восстановление тазового дна;</li></ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>- вскрытие, опорожнение и дренирование гематомы женских половых органов;</li><li>- гистерорезектоскопию;</li><li>- демедуляцию яичников;</li><li>- деструкцию очагов эндометриоза с помощью электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li><li>- зондирование матки;</li><li>- иссечение маточного опорного аппарата; иссечение очагов эндометриоза;</li><li>- иссечение ретроцервикального эндометриоза;</li><li>- кольпоперинеорафию и леваторопластику;</li><li>- кольпопоз;</li><li>- локальное иссечение влагалища;</li><li>- манчестерскую операцию;</li><li>- метропластику лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li><li>- миомэктомию гистероскопическую;</li><li>- миомэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li><li>- наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки;</li><li>- остановку внутрибрюшного кровотечения;</li><li>- операции на клиторе;</li><li>- опорожнение гематометры;</li><li>- пластику малых и больших половых губ;</li><li>- пластику влагалища,</li><li>- неовагинопластику;</li><li>- пластику тела матки и маточных труб;</li></ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- пластику шейки матки;</li> <li>- пункцию заднего свода влагалища;</li> <li>- пункцию кисты яичника;</li> <li>- рассечение спаек в брюшной полости;</li> <li>- рассечение внутриматочной перегородки гистероскопическое;</li> <li>- рассечение перегородки влагалища;</li> <li>- рассечение урогенитального синуса;</li> <li>- расширение цервикального канала;</li> <li>- РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>- реконструкцию влагалища;</li> <li>- резекцию малых и больших половых губ;</li> <li>- резекцию шейки матки;</li> <li>- резекцию яичника, или оофорэктомию, или сальпинго-оофорэктомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>- релaparоскопию;</li> <li>- сальпингэктомию или сальпингостомию лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических энергий (в том числе при внематочной беременности);</li> <li>- срединную кольпорафию;</li> <li>- тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) или субтотальную гистерэктомию (ампутация матки) с придатками или без придатков лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> <li>- тотальную гистерэктомию (экстирпацию матки) расширенную лапаротомическую или с использованием видеоэндоскопических технологий;</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>- удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеозендоскопических технологий;</li><li>- удаление новообразования влагалища и наружных половых органов, в том числе с реконструктивно-пластическим компонентом;</li><li>- уретропексию различными способами;</li><li>- ушивание повреждения стенки матки;</li><li>- ушивание повреждения мочевого пузыря;</li><li>- феминизирующую пластику наружных гениталий;</li><li>- хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li><li>- хирургическое лечение шейки матки с использованием электрической, в том числе высокоточной; радиоволновой, криогенной, ультразвуковой и лазерной энергий;</li><li>- экстирпацию большой железы преддверия влагалища;</li><li>- энуклеацию большой железы преддверия влагалища;</li><li>- экстирпацию культи шейки матки и влагалища</li></ul> <p>Обеспечивать безопасность медицинских вмешательств, в том числе хирургических, проводимых пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--

		<p>Корректировать лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания и направлять пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--

	Владеть:	<p>Оценка тяжести состояния пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разработка плана лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лечебного питания пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение и выполнение медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	----------	--

		<p>Обеспечение безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Разработка плана послеоперационного ведения пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний и направление пациентов с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными</p>
--	--	--

		<p>диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p><b>ПК-6. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) стационарных условиях</b></p>		
<p>ПК-6.1 Проводит просветительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому обучению среди женщин в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) стационарных условиях</p>	<p>Знать:</p>	<p>Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами</p> <p>Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики ВПЧ</p>
	<p>Уметь:</p>	<p>Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез,</p>

		направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний
	Владеть:	<p>Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>Назначение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ у женщин</p> <p>Контроль выполнения профилактических мероприятий у женского населения, и оценка эффективности их проведения</p>
ПК-6.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы среди женщин в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) стационарных условиях	Знать:	<p>Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с лишним весом, немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Принципы диспансерного наблюдения за пациентами, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами</p>
	Уметь:	Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого

		<p>заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания</p> <p>Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</p> <p>Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>
	Владеть:	<p>Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин</p> <p>Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту</p> <p>Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин</p>

#### **4. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Практика «**ОНКОГИНЕКОЛОГИЯ**» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 2 ОПОП ординатуры.

В процессе освоения практики «**ОНКОГИНЕКОЛОГИЯ**» формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-акушера-гинеколога.

**4. Объём дисциплины** составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов, в том числе 120 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 60 часов самостоятельной работы обучающихся.

#### **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- лекция-визуализация,
- проблемная лекция,
- разбор клинических случаев,
- деловая учебная игра,
- «круглый стол»,
- мастер-класс,
- интерактивный атлас,
- учебно-исследовательская работа,
- подготовка и защита рефератов,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- участие в научно-практических конференциях.

Целью самостоятельной работы обучающихся является приобретение знаний, умений и навыков при работе со специальной научной литературой, интернет-ресурсами, пациентами, медицинской документацией, при подготовке рефератов и презентаций, для выступления на конференциях, что включает:

- самостоятельную курацию больных
- написание истории болезни, оформление амбулаторных карт;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клиничко-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клиничко-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;
- создание информационных бюллетеней;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

#### **6. Форма промежуточной аттестации – зачёт с оценкой.**

### **III. Учебная программа дисциплины**

## **1. Разделы (модули) практики**

### **1.1 Практика в поликлинике ТОКОД**

1.1.1 Курация пациенток с онкогинекологической патологией. Проведение диагностических мероприятий. Оформление медицинской документации

1.1.2 Ведение пациенток с онкогинекологической патологией. Проведение диагностических мероприятий. Оформление медицинской документации

### **1.2 Практика в кабинете патологии шейки матки**

1.2.1 Проведение методов обследования, диагностики и лечения пациенток с различной патологией шейки матки. Курация, оформление медицинской документации. Составление плана ведения, методов диагностики, лечения и реабилитации.

### **1.3 Отделение в кабинете патологии молочной железы**

1.3.1 Проведение методов обследования, диагностики и лечения пациенток с различной патологией молочной железы. Курация, оформление медицинской документации. Составление плана ведения, методов диагностики, лечения и реабилитации.

### **1.4 Практика в стационаре онкодиспансера**

1.4.1 Практика в отделении гинекологии онкодиспансера

1.4.2 Практика в отделении патологии молочной железы онкодиспансера

## 2. Трудоемкость практики (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Индикаторы достижения компетенций
<b>1.1. Практика в поликлинике ТОКОД</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>45</b>	УК 1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК 2.1, ПК-2.2, ПК-3.1, ПК-3.2, ПК 4.1, ПК-4.2
1.1.1. Курация пациенток с онкогинекологической патологией. Проведение диагностических мероприятий. Оформление медицинской документации	15	7	22	
1.1.2. Ведение пациенток с онкогинекологической патологией. Проведение диагностических мероприятий. Оформление медицинской документации	15	8	23	
<b>1.2. Практика в кабинете патологии шейки матки</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>45</b>	УК 1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК 2.1, ПК-2.2, ПК-3.1, ПК-3.2, ПК 4.1, ПК-4.2
<b>1.2.1</b> Проведение методов обследования, диагностики и лечения пациенток с различной патологией шейки матки. Курация, оформление медицинской документации. Составление плана ведения, методов диагностики, лечения и реабилитации.	30	15	45	
<b>1.3 Отделение в кабинете патологии молочной железы</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>45</b>	УК 1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК 2.1, ПК-2.2, ПК-3.1, ПК-3.2, ПК 4.1, ПК-4.2
1.3.1. Участие в проведение реанимационных мероприятий новорожденных.	30	15	45	

<b>1.4. Практика в стационаре онкодиспансера</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>45</b>	УК 1.1, УК-1.2, УК-3.1,
1.4.1 Практика в отделении гинекологии онкодиспансера	15	7	22	УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК 2.1,
1.4.2 Практика в патологии молочной железы онкодиспансера	15	8	23	ПК-2.2, ПК-3.1, ПК-3.2, ПК 4.1, ПК-4.2
<b>ИТОГО:</b>	<b>120</b>	<b>60</b>	<b>180</b>	

**\*Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): *традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), «круглый стол» (КС), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), использование интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), подготовка и защита рефератов (Р).*

**\*\*Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): *Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам*

### **3. Формы отчётности по практике**

1. Цифровой отчет,
2. Характеристика ординатора,
3. Портфолио,
4. Дневник практики (форма дневника по практике – в **Приложении**

**№1)**

### **IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение №2)**

#### **Проверка освоения практических навыков**

##### **Перечень практических навыков:**

- освоить принципы врачебной деонтологии и медицинской этики.
- выявлять факторы риска развития той или иной перинатальной патологии, организовать проведение мер профилактики;
- выявлять признаки основных нозологий в онкогинекологии.
- провести клинический осмотр репродуктивной системы женщины, в т.ч. молочных желез;
- определить необходимость дополнительных исследований (лабораторных, рентгенологических, функциональных);
- оценить результаты морфологического, биохимического исследования крови, ликвора, мочи, данные рентгенографии грудной клетки, черепа, брюшной полости, электрокардиографии, ультразвуковой и компьютерной томографии;
- выявить клинические показания для срочной (плановой) консультации, госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести заболевания;
- поставить диагноз в соответствии с международной классификацией болезней и провести дифференциальный диагноз, используя клинические и дополнительные методы исследований;
- сформулировать диагноз с выделением основного и сопутствующего синдрома и их осложнений;
- назначить комплексное лечение, включающее медикаментозные средства, методы лучевой и химиотерапии, физиотерапии, реабилитационные мероприятия;
- владеть методом статистического анализа, использовать его для углубленного изучения заболеваемости, смертности, эффективности профилактики, методов и средств диагностики и терапии больных в условиях стационара;
- своевременно оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению осложнений;
- организовать работу среднего медицинского персонала;
- оценить тяжесть опухолевого процесса по классификации TNM;
- собрать жалобы и анамнез заболевания и жизни больного по всем системам организма;

- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
- оценить результаты клинических, биохимических, функциональных и патогистологических методов исследования онкологических больных;
- оценить ведущие синдромы онкологических заболеваний, а также фоновых и предраковых;
- установить показания для различных методов сочетанной терапии онкогинекологических больных.

#### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **«зачтено»** - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
- **«не зачтено»** - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировки диагноза заболевания и назначении лечения.

Критерии оценки выполнения практических навыков - *зачтено/не зачтено*

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости ординаторами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования муляжей и фантомов. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

#### **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

Формой промежуточной аттестации по практике является **зачет с оценкой**.

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточную аттестацию.

**Оценка уровня сформированности компетенций** включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**

- промежуточную аттестацию.

## 1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

### Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1) Рак шейки матки у женщин молодого возраста чаще локализуется:

- А. На влагалищной порции шейки матки
- Б. В нижней трети цервикального канала
- В. В средней трети цервикального канала
- Г. В верхней трети цервикального канала
- Д. Одинаково часто

Ответ: А.

2) Наиболее частыми симптомами при аденокарциноме цервикального канала являются:

- А. Боли;
- Б. Меноррагии;
- В. Повышение температуры тела;
- Г. Аменорея.

Ответ: Б.

3) К доброкачественным опухолям матки относится все вышеперечисленное, кроме:

- А. Фибромиомы;
- Б. Лейомиомы;
- В. Эндометриоза;
- Г. Хорионкарциномы.

Ответ: Г.

4) Истинным предраком эндометрия следует считать:

- А. Железистую гиперплазию;
- Б. Фиброзный полип;
- В. Железистый полип;
- Г. Аденомиоз.
- Д. Атипическую гиперплазию эндометрия

Ответ: Д.

5) Для III стадии по системе TNM рака эндометрия характерны:

- А. Инфильтрация серозной оболочки;
- Б. Метастазы в придатках матки;
- В. Метастазы в регионарные лимфоузлы;
- Г. Метастазы во влагалище.
- Д. Правильно все вышеперечисленное

Ответ: Д.

6) На озлокачествление пузырного заноса указывают все следующие симптомы, кроме:

- А. Болей;

Б. Продолжающихся после удаления пузырного заноса кровянистых выделений;

В. Субинволюции матки;

Г. Повышения ХГЧ крови.

Ответ: В.

**Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

1) оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;

2) оценка «не зачтено» – правильных ответов 70% и менее.

**Примеры ситуационных задач:**

**Ситуационная задача 1**

Больная Б., 52 лет обратилась по месту жительства с жалобами на ноющие боли внизу живота, кровянистые и водянистые выделения из влагалища, общую слабость, лихорадку до 37,5оС. Считает себя больной около 6 месяцев. Пациентка направлена для дальнейшего дообследования к гинекологу в ДОПЦ. При объективном обследовании кожа и видимые слизистые бледные. В общем анализе крови - гемоглобин 85 г/л, СОЕ - 40 мл/ч, эр. - 2,8 Т/л. При влагалищном исследовании: шейка матки представлена эндометриальной опухолью с инфильтрацией параметральной и парацервикальной клетчатки слева до стенок таза. Матка увеличена до 11 недель беременности, придатки не пальпируются, слизистая прямой кишки гладкая. Поставьте предварительный диагноз, составьте план обследования и лечения

**Эталон ответа:** Рак тела матки. Показано клинико-лабораторное обследование, проведение УЗИ, рентгенограммы обзорной органов брюшной полости и легких, отдельное диагностическое обследование для гистологического исследования. Далее проведение (при подтвержденном диагнозе) расширенной экстирпации матки с придатками и лимфоузлами органов малого таза с последующей химиотерапией и лучевой терапией.

**Ситуационная задача 2.**

Больная 64 лет поступила с жалобами на ациклические кровянистые выделения из половых путей в течение 3 месяцев. Менопауза с 52 лет. В анамнезе 1 роды. Страдает ожирением (рост 159 см, вес 170 кг), кушингоидного типа. Артериальная гипертония II Б стадии. Сахарный диабет II типа в течение 25 лет.

При бимануальном исследовании патологии женских половых органов не выявлено.

- 1) Возможные причины кровянистых выделений.
- 2) Экстрагенитальные заболевания.
- 3) Какая связь между ними и патологией гениталий?
- 4) Необходимые методы обследования.
- 5) От чего зависит дальнейшая врачебная тактика?

**Эталон ответа.**

- 1) Рак эндометрия, гормонопродуцирующая опухоль яичников.
- 2) Ожирение III степени, гипертоническая болезнь IIB, сахарный диабет II типа.
- 3) Эти заболевания сочетаются с нарушениями гормонального гомеостаза и всех видов обмена веществ.
- 4) Раздельное диагностическое выскабливание слизистой цервикального канала и эндометрия под контролем гистероскопии. УЗИ.
- 5) От результатов гистологического исследования.

### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- **«хорошо»** заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- **«отлично»** заслуживает обучающийся показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

### **Итоговое собеседование по ситуационным задачам**

#### **Примеры ситуационных задач**

##### **Ситуационная задача 1.**

Больная, 40 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровянистые выделения из половых путей. При влагалищном исследовании шейка матки плотная, гипертрофирована. На шейке видны разрастания в виде цветной капусты, легко кровоточащие при контакте. На передней губе шейки имеется кровоточащее углубление. Тело матки без особенностей, подвижно, болезненное. Придатки не пальпируются. Левый параметрий свободен, в правом - определяется небольшая инфильтрация, не доходящая до стенки таза. Проведена биопсия шейки матки — плоскоклеточный рак.

#### **Вопросы**

- 1) Назовите дополнительный метод обследования, который надо применить для уточнения диагноза.
- 2) Ваш предположительный диагноз.

**Эталон ответа:**

- 1) УЗИ органов малого таза, регионарных лимфоузлов (КТ, МРТ по показаниям).
- 2) РШМ стадия IIВ, T2bN0M0.

**Ситуационная задача 2**

Больная Ю., 56 лет обратилась по месту жительства с жалобами на ноющие боли внизу живота, кровянистые и водянистые выделения из влагалища, общую слабость, лихорадку до 37,5оС. Считает себя больной около 6 месяцев. Пациентка направлена для дальнейшего дообследования к гинекологу в ДОПЦ. При объективном обследовании кожа и видимые слизистые бледные. В общем анализе крови - гемоглобин 85 г/л, СОЕ - 40 мл/ч, эр. - 2,8 Т/л. При влагалищном исследовании: шейка матки представлена эндофитной опухолью с инфильтрацией параметральной и парацервикальной клетчатки слева до стенок таза. Матка увеличена до 11 недель беременности, придатки не пальпируются, слизистая прямой кишки гладкая. Поставьте предварительный диагноз, составьте план обследования и лечения

**Эталон ответа:** Рак тела матки. Показано клинико-лабораторное обследование, проведение УЗИ, рентгенограммы обзорной органов брюшной полости и легких, отдельное диагностическое обследование для гистологического исследования. Далее проведение (при подтвержденном диагнозе) расширенной экстирпации матки с придатками и лимфоузлами органов малого таза с последующей химиотерапией и лучевой терапией.

**Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

- «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

– **«отлично»** заслуживает обучающийся показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

**Критерии оценки выставления итоговой оценки:**

– **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

– **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;

– **«хорошо»** заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

– **«отлично»** заслуживает обучающийся показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

**V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

**1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

**а) основная литература:**

1) Гинекология [Текст] : национальное руководство / ред. В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева. -2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1007 с.

2) Акушерство [Текст] : национальное руководство / ред. Г. М. Савельева [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1078 с.

3) Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Текст] : краткое руководство / ред. В. Н. Серов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 254 с.

4) Акушерство и гинекология [Текст] : клинические рекомендации / ред. Г. М. Савельева, В. Н. Серов, Г.Т. Сухих. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1011 с.

5) Оперативная гинекология [Текст] / Владислав Иванович Краснопольский, Светлана Николаевна Буянова. - 2-е изд., перераб. – Москва : МЕДпресс-информ, 2013. - 320 с.

6) Стандарты оказания медицинской помощи. Акушерство и гинекология [Текст] : справочник для практических врачей. – Москва : ГРУППА РЕМЕДИУМ, 2014. – 166 с.

7) Акушерство [электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, В. Н. Серов. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

8) Гинекология [электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. Г. М. Савельева, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

9) Схемы лечения. Акушерство и гинекология [электронный ресурс] / ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих; ред.-сост. Е. Г. Хилькевич. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Литтерра, 2013.

10) Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология [электронный ресурс]. - 4 е изд., перераб. и доп. / ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

#### **б) дополнительная литература:**

1) Схемы лечения. Акушерство и гинекология [Текст] / ред. В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Литтерра, 2013. – 378 с.

2) Неотложные состояния в акушерстве [Текст] : руководство / В. Н. Серов, Г.Т. Сухих. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 775с.

3) Подзолкова, Н. М. Симптом, синдром, диагноз. Дифференциальная диагностика в гинекологии [Текст] / Н. М. Подзолкова. - 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 733 с.

4) Тумилович, Лидия Григорьевна Справочник гинеколога-эндокринолога / Лидия Григорьевна Тумилович, Мариана Арамовна Геворкян. – 4-е изд., перераб. – Москва : Практическая медицина, 2017 . – 206 с.

5) Манухин И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции [Электронный ресурс] : руководство для врачей / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян. - 3-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

6) Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Э. К. Айламазян и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

7) Онкология [Электронный ресурс] : учебник / ред. С. Б. Петерсон. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.

#### **1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

1) Акушерская клиника (часть 1. Физиологическое акушерство) [Текст] / Ю.В. Раскوراتов и др. – Учебное пособие – Тверь : РИЦ ТГМА. – 2011 г. –

136 с.

2) Акушерская клиника (часть 2. Патологическое акушерство) [Текст] / Ю.В. Раскुरатов и др. – Учебное пособие – Тверь : РИЦ ТГМА. – 2012 г. – 124 с.

## **2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

### **Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

- Электронный справочник «Информю» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));
- Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
- Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)
- Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;
- Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

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

### **4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:**

1. Microsoft Office 2016:
  - Access 2016;
  - Excel 2016;
  - Outlook 2016;
  - PowerPoint 2016;
  - Word 2016;
  - Publisher 2016;
  - OneNote 2016.
2. ABBYY FineReader 11.0
3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

#### **4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar ([mbasegeotar.ru](http://mbasegeotar.ru))

3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

**5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));

**VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (Приложение №2)**

#### **VII. Научно-исследовательская работа**

При освоении практики «Онкогинекология» используются следующие виды научно-исследовательской работы: изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники; участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок; подготовка и выступление с докладом на конференции; подготовка к публикации статьи, тезисов и др.

**VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины (Приложение № 4)**

**Приложение № 1**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Тверской государственный медицинский университет»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. руководителя практической подготовки (1-й курс)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя практической подготовки (2-й год  
обучения) \_\_\_\_\_

**ДНЕВНИК БАЗОВОЙ (ВАРИАТИВНОЙ) ПРАКТИКИ**

Ординатора \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ гг. обучения

Специальность: \_\_\_\_\_

(название)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

**График прохождения практики в 20\_\_ – 20\_\_ уч. году  
(первый курс)**

Даты прохождения	Вид практики (Б2.1. Обязательная часть)	База прохождения

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

**График прохождения практики в 20\_\_ – 20\_\_ уч. году  
(второй курс)**

Даты прохождения	Вид практики (Б2.1. Обязательная часть, Б2.2.1., Б2.2.2. часть, формируемая участниками образовательных учреждений)	База прохождения

Подпись руководителя \_\_\_\_\_





## ХАРАКТЕРИСТИКА ОРДИНАТОРА \_\_\_ ГОДА ОБУЧЕНИЯ

---

Сроки прохождения практики \_\_\_\_\_

Место прохождения практики \_\_\_\_\_

Теоретическая подготовка ординатора и умение применять на практике  
полученные \_\_\_\_\_ знания

---

---

---

---

Анализ работы ординатора на практике (дисциплина, активность, степень  
закрепления и усовершенствования общеврачебных и специальных навыков,  
овладение материалом, предусмотренным программой) \_\_\_\_\_

---

---

Поведение в коллективе, отношение к пациентам, сотрудникам, товарищам

---

---

---

Дополнительные сведения (соответствие внешнего вида, трудовая  
дисциплина) \_\_\_\_\_

---

Руководитель практики

Дата

**Фонды оценочных средств**

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)**

**УК-1, УК-3, УК-4**

**ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6**

**1. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

**УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте**

1. Условия вторичного наложения швов на промежность в послеродовом периоде:

- А. отсутствие раневого отделяемого
- Б. отсутствие инфильтрата по линии разрыва
- В. нормальная температура тела
- Г. разрыв промежности III – IV степени

2. Развитие тахикардии у женщин с эклампсией зависит от:

- А. гипоксии
- Б. нарушение сердечной проводимости
- В. интоксикации, обусловленной нарушением метаболизма
- Г. снижение ОЦК

3. Качество послеоперационного рубца на матке после операции кесарева сечения зависит от:

- А. выбора методики операции
- Б. техники зашивания разреза на матке
- В. степени чистоты влагалищного мазка до операции
- Г. ведения послеоперационного периода

**Эталон ответов: 1 – Б, 2 – Г, 3 – А.**

**УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению**

1. К ранним симптомам рака яичников, которые необходимо знать в т.ч. и врачам общей практики, относят:

- А. асцит
- Б. боль и тяжесть внизу живота
- В. запор, чередующийся с поносом
- Г. лимфостаз нижних конечностей
- Д. ранние симптомы неспецифичны или отсутствуют вовсе

2. В комплексной инфузионной терапии при гестозе используется все, кроме:

- А. антиагрегантов

- Б. гепатопротекторов
  - В. гипотензивных препаратов
  - Г. диуретиков
  - Д. иммунокорректоров
3. Госпитальная инфекция чаще всего обусловлена:
- А. Ассоциацией микроорганизмов
  - В. Анаэробной микрофлорой
  - Г. Грамотрицательной микрофлорой
  - Д. Грамположительной микрофлорой
  - Д. Актиномицетами

**Эталон ответов:** 1 – Б, 2 – Д, 3 – А.

**УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности**

1. На какие факторы риска развития аденокарциномы у пациенток в менопаузе могут повлиять врачи смежных специальностей?

- А. ожирение
- Б. сахарный диабет
- В. гипертоническая болезнь
- Г. атеросклероз

2. На какие факторы риска следует первоначально обратить внимание пары при планировании беременности:

- А. возраст старше 35 лет
- Б. заболевания мужа в анамнезе
- В. сочетание предполагаемого трубно-перитонеального фактора и эндокринного фактора в генезе бесплодия у женщин
- Г. воспалительные заболевания гениталий у женщин в анамнезе

**Эталон ответов:** 1 – А, 2 – В

**ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара**

1. Для дифференциальной диагностики эндометриоза шейки матки используют:

- А. кольпоскопию
- Б. цитологическое исследование
- В. гистологическое исследование биоптата шейки матки
- Г. трансвагинальную эхографию

2. Геморрагические выделения из соска молочной железы могут возникать при:

- А. внутрипротоковой папилломе
- Б. фиброзно-кистозной мастопатии
- В. раке молочной железы
- Г. гиперпролактинемии

3. Ведущим симптомом крауроза вульвы является:

- А. обильные бели
- Б. зуд вульвы
- В. боли
- Г. дизурические расстройства
- Д. диспареуния

**Эталон ответов:** 1 – В, 2 – А, 3 – Б.

**ПК-2. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях**

1. Клинические симптомы угрожающего разрыва матки:

- А. Болезненность нижнего сегмента
- Б. Интенсивная родовая деятельность
- В. Затрудненное мочеиспускание
- Г. Отек шейки матки

2. При самопроизвольных родах и преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты контрольное ручное обследование послеродовой матки проводить:

- А. в зависимости от величины кровопотери
- Б. в зависимости от уровня артериального давления
- В. не обязательно
- Г. обязательно

3. При каком предлежании определяются глазницы, кончик носа, подбородок?

- А. Затылочном
- Б. Переднеголовном
- В. Лобном
- Г. Лицевом

**Эталон ответов:** 1 – В, 2 – Г, 3 – Г.

**ПК-3. Способен назначать и проводить лечение пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара**

1. В качестве контрацепции курящим женщинам можно рекомендовать:

- А. низкодифференцированные эстроген-гестагеновые препараты
- Б. эстроген-гестагены, содержащие 0,5мкг эстрогенов
- В. прогестины
- Г. гормональные препараты не показаны

2. Длительное применение эстроген-гестагенных препаратов в репродуктивном возрасте может привести к:

- А. тромбэмболическим осложнениям
- Б. лекарственному гепатиту
- В. аллергическим реакциям
- Г. гиперторможению гонадотропной функции гипофиза

3. Для лечения гиперпролактинемии используют:

- А. бусерелин
- Б. достинекс
- В. нафарелин
- Г. бромокриптин

Эталон ответов: 1 – Г, 2 – А, 3 – Б.

**ПК-4. Способен назначать и проводить лечение пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях**

1. Методами лечения у больных с пограничной опухолью яичника являются:

- А. хирургический
- Б. гормональный
- В. химиотерапевтический
- Г. лучевой

2. Для лечения слабости родовой деятельности применяют:

- А. эстрогены
- Б. спазмолитики
- В. утеротонические препараты
- Г. гестагены

3. В лечении послеродового эндометрита необходимо применить:

- А. Антибиотики широкого спектра действия
- Б. Инфузионную терапию
- В. Вакуум-аспирация или кюретаж матки
- Г. Введение в полость матки антисептиков, мазей на гидрофильной основе

Эталон ответов: 1 – А, 2 – В, 3 – А.

**Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более;
- **не зачтено** – правильных ответов 70% и менее.

**2. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара**

**Задача 1. УСТАНОВИТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ, НАЗНАЧТЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**  
Пациентка, 23 лет, жалобы на боль, жжение в области вульвы, боль при мочеиспускании, лихорадка до 37,7°C. При гинекологическом обследовании: на коже и слизистой наружных половых органов обнаружены везикулы с

прозрачным содержимым, размером от 2 мм до 5 мм, гиперемией вокруг. Отмечается отек малых и больших половых губ. Слизистая влагалища без патологии. На шейке матки гиперемия в зоне наружного отверстия цервикального канала. Внутренние половые органы без патологии.

**Эталон ответа:** *Острый вульвит, эндоцервицит герпетической этиологии. План обследования: ПЦР и ИФА диагностика содержимого везикул, соскоба из цервикального канала.*

## **Задача 2. ИНТЕРПРЕТИРУЙТЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:**

На прием к гинекологу для профилактического осмотра обратилась пациентка К., 38 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре в зеркалах: шейка матки цилиндрической формы, чистая. Из цервикального канала исходит образование округлой формы размерами 1х0,5 см. Выделения светлые, слизистые. При проведении бимануального исследования патологии со стороны внутренних половых органов не обнаружено. По данным микроскопического исследования в мазках из влагалища много лейкоцитов, микрофлора смешанная; по результатам кольпоскопия: подэпителиальные кровеносные сосуды расширены, анастомозируют; атипии сосудов не наблюдается. Имеется эктопия цилиндрического эпителия с зоной превращения по периферии эктопии.

**Эталон ответа:** Полип цервикального канала. План обследования: мазки на флору из уретры и цервикального канала, мазки на ОЦ, КС, УЗИ органов малого таза, отдельное диагностическое выскабливание матки и цервикального канала, полипэктомия с последующим гистологическим исследованием.

**ПК-2. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях**

## **Задача 1. ОЦЕНИТЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСМОТРА ПАЦИЕНТКИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ УЗКОГО СПЕЦИАЛИСТА НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:**

Пациентка, 45 лет, обратилась к урологу с жалобами на частое мочеиспускание. Обследована, патологии со стороны мочевыделительной системы не обнаружено. Рекомендована консультация гинеколога. Последний год менструации длятся 7 дней, обильные. Из гинекологических заболеваний отмечает эндометрит после родов, миому матки (на учете у гинеколога не состояла). Гинекологическое исследование: тело матки в anteversio-flexio, увеличено до 14 недель беременности, бугристое, плотное, подвижное, безболезненное, из передней стенки исходит узел до 8 см в диаметре. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна.

**Эталон ответа:** Миома матки, симптомное течение. Показано оперативное лечение в плановом порядке.

## **Задача 2. НАМЕТЬТЕ ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТКИ В СТАЦИОНАРЕ**

В гинекологическое отделение поступила пациентка, 24 лет, с жалобами на умеренные кровянистые выделения из половых путей в течение 10 дней, которые появились через 2 дня после окончания менструации.

**Эталон ответа:** Анамнез, общий осмотр, исследование органов и систем, специальное гинекологическое исследование, общий анализ крови, общий анализ мочи, коагулограмма, мазок на гонорею, мазок на онкоцитологию, УЗИ органов малого таза, по показаниям – гистероскопия, отдельное диагностическое выскабливание матки

**ПК-3. Способен назначать и проводить лечение пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара**

### **Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ ОБОСНОВАННУЮ АКУШЕРСКУЮ ТАКТИКУ НА ОСНОВАНИИ УСТАНОВЛЕННОГО ДИАГНОЗА:**

Беременная 26 лет, срок гестации 35 недель. В анамнезе 1 кесарево сечение без осложнений. Головка плода в правом подреберье, слева от входа в таз определяется тазовый конец плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд/мин.

**Эталон ответа:** Пролонгирование беременности. При сохранении нарушения расположения плода показана дородовая госпитализация в 38 недель беременности.

### **Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ НА ОСНОВАНИИ УСТАНОВЛЕННОГО ДИАГНОЗА**

Пациентка, 50 лет, обратилась к врачу акушеру-гинекологу с жалобами на «приливы жара» до 12 раз в сутки, потливость, сердцебиение, головную боль, головокружение, артериальную гипертензию, раздражительность, бессонницу, немотивированные страхи. Отмечает, что последний год менструации нерегулярные, через 2-3 месяца, скудные, безболезненные. Гинекологические заболевания отрицает. При осмотре в зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки чистая, слизистая влагалища истончена, выделения светлые, скудные. При бимануальном исследовании патологии не выявлено.

**Эталон ответа:** *Климактерический синдром средней степени тяжести. План обследования: гормональный профиль (ФСГ, ЛГ, эстрогены), УЗИ органов малого таза, консультация невропатолога, терапевта. Лечение: заместительная гормональная терапия, рациональный режим труда и отдыха, физические упражнения, водные процедуры.*

**ПК-4. Способен назначать и проводить лечение пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях**

**Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ АКУШЕРСКУЮ ТАКТИКУ НА ОСНОВАНИИ УСТАНОВЛЕННОГО ДИАГНОЗА:**

Роды первые в смешанном ягодичном предлежании при доношенной беременности в сроке 40 недель. Оказано пособие по Цовьянову П. После рождения туловища плода до нижнего угла лопаток дальнейшее поступательное движение плода прекратилось. Начато оказание классического ручного пособия для освобождения ручек и головки. При выведении головки наступил спазм шейки матки.

**Эталон ответа:** Внутривенное введение 0,5 мл 0,1% раствора атропина сульфата. Выведение головки плода способом Морисо - Левре - Ляшапель.

**Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА ОСНОВАНИИ УСТАНОВЛЕННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА:**

У родильницы на 3-й день после кесарева сечения поднялась температура до 38,7°C. Трижды была рвота застойным содержимым. Язык суховат, обложен белым налетом. Пульс 110 уд/мин. Живот вздут, резко болезненный при пальпации. Слабо выраженные симптомы раздражения брюшины. Перистальтика очень вялая. Наклейка сухая. Выделения из половых путей гнойно-кровянистые, с запахом. Стимуляция кишечника без эффекта.

**Эталон ответа:** Релапаротомия. Экстирпация матки с маточными трубами, дренирование брюшной полости, антибактериальная терапия, дезинтоксикация, регуляция КОС, назогастральный зонд.

**ПК-6. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) стационарных условиях**

1. На какие факторы риска развития аденокарциномы у пациенток в менопаузе могут повлиять врачи смежных специальностей?

- А. ожирение
- Б. сахарный диабет
- В. гипертоническая болезнь
- Г. атеросклероз

2. Для профилактики железодефицитной анемии применяют:

- А. Витамин В 12
- Б. Фолиевая кислота
- В. Витамин В6, В1
- Г. Препараты железа
- Д. Диета, богатая продуктами с красным мясом

**Эталон ответов:** 1 – А, 2 – Д

**Перечень практических навыков:**

- освоить принципы врачебной деонтологии и медицинской этики;
- методики оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических,

- серологические показатели крови, мочи, кала, амниотической жидкости, показателей коагулограммы, КЩС, результатов УЗИ, КТГ и доплерометрии);
- оценивать результаты функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;
  - выявлять факторы риска развития той или иной онкологической гинекологической патологии, организовать проведение мер профилактики;
  - выявлять признаки ранней или поздней онкопатологии;
  - своевременно определить показания к операции. Уметь оценить противопоказания;
  - обосновать тактику при патологии шейки матки (дисплазия, фоновые заболевания, рак шейки матки)
  - организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, в дневном стационаре и на дому в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача акушера-гинеколога;
  - получить информацию об осложненном онкоанамнезе; уметь точно прогнозировать исходы фоновых процессов шейки матки и эндометрия;
  - обосновать тактику ведения пациентки при онкологических заболеваниях, установить медицинские показания к направлению в онкологический диспансер;
  - решить вопрос о трудоспособности пациентки;
  - вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ;
  - проводить профилактику ЗНО молочных желез;
  - осуществлять диспансеризацию и оценивать ее эффективность;
  - анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения;
  - проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития акушерской патологии и гинекологической заболеваемости;
  - подготовить необходимую документацию в аттестационную комиссию на получение квалификационной категории;
  - организовать работу в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении раненых и больных по оказанию медико-санитарной помощи, в объеме первой врачебной помощи и необходимой квалифицированной онкогинекологической помощи;
  - оказывать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки, в очагах катастроф;
  - применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций удаления органов репродуктивной системы;
  - использовать персональный компьютер на рабочем месте;
  - владеть методами определения и оценки физического развития девочки, девушки, женщины, методами определения и оценки функционального

состояния женского организма;

- определить показания и противопоказания к назначению лекарственных средств во время беременности;

- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения.

### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

### **3. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

**УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте**

#### **Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ РОДИЛЬНИЦЫ:**

Родильница на третьи сутки послеродового периода жалуется на боли в молочных железах. Температура тела 38,2°C. Пульс 86 ударов в минуту. Молочные железы значительно и равномерно нагрубевшие, чувствительные при пальпации. При надавливании из сосков выделяются капельки молока.

**Эталон ответа:** опорожнить грудь путем сцеживания или с помощью молокоотсоса.

#### **Задача 2. УСТАНОВИТЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ, НАЗНАЧТЕ ЛЕЧЕНИЕ**

Пациентка, 54 лет, поступила в гинекологическое отделение для оперативного лечения с диагнозом: Старый разрыв промежности II степени, опущение стенок влагалища III степени, цисто- и ректоцеле III, полное выпадение матки, элонгация шейки матки, миома матки.

**Эталон ответа:** *Возраст женщины, степень опущения и выпадения половых органов, наличие патологических изменений тела матки. Показана влагалищная экстирпация матки без придатков, передняя и задняя кольпорафия, леваторопластика.*

**УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению**

**Задача 1. СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ, СОСТАВЬТЕ ПЛАН ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ И НАМЕТЬТЕ МЕЖДЕЦИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:**

Беременная 17 лет (срок беременности 19 недель), студентка, проживает в общежитии. Поступила в клинику на 2-й день болезни с жалобами на сыпь на теле, незначительное недомогание. Заболевание началось остро с подъема температуры тела до 38,0°C и одновременного появления сыпи на теле. Объективно: температура тела - 37,3°C, небольшая слабость. Конъюнктивит, слизистые выделения из носа. Сыпь мелкопятнистая на неизменной коже. Легкая гиперемия ротоглотки. Пальпируются болезненные заднешейные и затылочные лимфоузлы. Пульс - 80 ударов в минуту, АД - 100/70 мм рт.ст. Со стороны легких и органов брюшной полости изменений не выявлено. В крови отмечаются лейкопения, лимфоцитоз, 10 % плазматических клеток, СОЭ не увеличена.

**Эталон ответа:** Беременность 19 недель. Краснуха. Изоляция беременной. Консультация инфекциониста. Выяснение графика прививок и наличия анител у контактирующих лиц

**Задача 2. НАЗНАЧЬТЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ И КОНСУЛЬТАЦИИ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА:**

У пациентки 39 лет в сроке беременности 31 неделя после приема жирной мясной пищи появились боли опоясывающего характера в верхних отделах живота, многократная рвота. В течении 6 лет страдает язвенной болезнью желудка. При осмотре: живот вздут, участвует в акте дыхания, умеренно напряжен и болезненный в эпигастральной области. Пульс 96 уд/мин. Температура 37,2°C. АД 125/90 мм рт. ст. В общем анализе крови лейкоциты  $17 \times 10^9/\text{л}$ .

**Эталон ответа:** общий анализ крови; альфа-амилаза мочи; копрограмма; уровень ферментов поджелудочной железы; УЗИ органов брюшной полости, консультация хирурга.

**УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности**

**Задача 1. СФОРМУЛИРУЙТЕ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ И ОБОСНУЙТЕ НЕОБХОДИМОЕ ПРИВЛЕЧЕНИЕ УЗКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ:**

Беременная 32 лет, 32 недели. Жалобы на боли приступообразного характера в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, с лихорадкой до 39,0°C в течение месяца, слабость. Последний приступ осложнился появлением желтухи. Общее состояние удовлетворительное. Живот обычной формы, мягкий. При пальпации - болезненность в правом подреберье и

эпигастральной области. Печень не увеличена. Желчный пузырь не пальпируется. В общем анализе крови лейкоциты -  $9,2 \times 10^9$  /л, СОЭ - 38 мм/ч. При УЗИ желчный пузырь обычных размеров, содержит конкременты.

**Эталон ответа:** Беременность 32 недели. Острый калькулезный холецистит.

**Задача 2. СФОРМУЛИРУЙТЕ И ОБОСНУЙТЕ ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТКИ НА ОСНОВАНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА И КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:**

К гинекологу впервые обратилась пациентка М., 17 лет, с жалобами на отсутствие менструаций. При объективном исследовании обращают на себя внимание низкий рост (142 см), короткая шея с кожными складками, низко посаженные уши, бочкообразная грудная клетка, сколиоз, короткие плюсневые кости. При гинекологическом осмотре: молочные железы отсутствуют, оволосение в подмышечных впадинах и на лобке скудное, наружные половые органы сформированы по женскому типу, большие и малые половые губы гипопластичны. При ректоабдоминальном исследовании пальпируется маленькая матка, придатки не определяются.

**Эталон ответа:** Синдром Шерешевского-Тернера. Консультация генетика

**ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара**

**Задача 1. ИНТЕРПРЕТИРУЙТЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:**

Пациентка К., 58 лет, обратилась к врачу женской консультации для проведения диспансеризации. При осмотре в зеркалах на задней губе шейки матки визуализируются белесоватые участки, плотные, контактно-кровооточивые. При проведении бимануального исследования патологии со стороны внутренних половых органов не обнаружено.

**Эталон ответа:** Лейкоплакия шейки матки, подозрение на рак шейки матки. Обследование: КС, мазки на онкоцитологию, биопсия шейки матки. Тактика – по результатам цито- и гистологического исследования.

**Задача 2. ИНТЕРПРЕТИРУЙТЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:**

На прием к гинекологу для профилактического осмотра обратилась пациентка К., 38 лет. Жалоб не предъявляет. При осмотре в зеркалах: шейка матки цилиндрической формы, чистая. Из цервикального канала исходит образование округлой формы размерами 1х0,5 см. Выделения светлые, слизистые. При проведении бимануального исследования патологии со стороны внутренних половых органов не обнаружено. По данным микроскопического исследования в мазках из влагалища много лейкоцитов, микрофлора смешанная; по результатам кольпоскопии: подэпителиальные кровеносные сосуды расширены, анастомозируют; атипичии сосудов не

наблюдается. Имеется эктопия цилиндрического эпителия с зоной превращения по периферии эктопии.

**Эталон ответа:** Полип цервикального канала. План обследования: мазки на флору из уретры и цервикального канала, мазки на ОЦ, КС, УЗИ органов малого таза, отдельное диагностическое выскабливание матки и цервикального канала, полипэктомия с последующим гистологическим исследованием.

**ПК-2. Способен проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях**

**Задача 1. ОЦЕНИТЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСМОТРА ПАЦЕНТКИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ УЗКОГО СПЕЦИАЛИСТА НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ:**

Пациентка, 45 лет, обратилась к урологу с жалобами на частое мочеиспускание. Обследована, патологии со стороны мочевыделительной системы не обнаружено. Рекомендована консультация гинеколога. Последний год менструации длятся 7 дней, обильные. Из гинекологических заболеваний отмечает эндометрит после родов, миому матки (на учете у гинеколога не состояла). Гинекологическое исследование: тело матки в anteversio-flexio, увеличено до 14 недель беременности, бугристое, плотное, подвижное, безболезненное, из передней стенки исходит узел до 8 см в диаметре. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна.

**Эталон ответа:** Миома матки, симптомное течение. Показано оперативное лечение в плановом порядке.

**Задача 2.** Роженица Р., 28 лет, поступила в родильный дом 12 декабря с выраженной родовой деятельностью. Данная беременность 3-я. Первая беременность закончилась искусственным абортом 9 лет назад, без осложнений. Вторая беременность, 3 года назад, закончилась срочными родами, которые продолжались 17 часов, ребенок родился в асфиксии, массой 3300 гр., жив.

Наследственность не отягощена. Менструальная функция в норме. Рост 157 см. Окружность живота 102 см., высота стояния дна матки 37 см. Размеры таза: 25-26-29-18 см.. индекс Соловьева 16,5 см. Ромб Михаэлиса 9 x 10,5 см. Схватки в течение 10 часов, на данный момент через 2 минуты по 45-40 секунд, болезненные, интенсивные, потужного характера. Околоплодные воды излились 5 часов назад.

Головка прижата ко входу в малый таз. Контракционное кольцо на середине между лоном и пупком. Нижний сегмент болезненный при пальпации. Сердцебиение плода глухое, до 170-180 ударов в минуту.

При влагалищном исследовании: наружные половые органы без особенностей, влагалище рожавшей, открытие шейки матки полное, определяется отечная передняя губа ее. Головка во входе в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере, малый родничок слева, большой - справа. На головке - выраженная родовая опухоль, расположена между

родничками. Емкость таза уменьшена, диагональная конъюгата 11,5 см. Подтекают грязные воды.

**Вопросы:**

1. Диагноз
2. Оцените размеры и форму таза.
3. По какому механизму родов вставляется головка плода в данном случае.
4. Предполагаемая масса тела плода.
5. В каком периоде родов находится роженица.
6. Ваш прогноз для данных родов.
7. Имеется ли необходимость в неотложной медикаментозной терапии, в том числе с учетом состояния плода?
8. План родоразрешения.

**Эталон ответа:**

1. Клинически узкий таз (выраженное несоответствие). Угрожающий разрыв матки.
2. Анатомически узкий таз по типу плоскоррахитического.
3. Как при плоском тазе.
4. 3500-3700 г.
5. 2 период.
6. Роды через естественные родовые пути не возможны.
7. Необходимы препараты, улучшающие сердечную деятельность плода и препараты, снимающие (ослабляющие) родовую деятельность у женщины.
8. Срочное кесарево сечение.

**ПК-3. Способен назначать и проводить лечение пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара**

**Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ ОБОСНОВАННУЮ АКУШЕРСКУЮ ТАКТИКУ НА ОСНОВАНИИ УСТАНОВЛЕННОГО ДИАГНОЗА:**

Беременная 26 лет, срок гестации 35 недель. В анамнезе 1 кесарево сечение без осложнений. Головка плода в правом подреберье, слева от входа в таз определяется тазовый конец плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд/мин.

**Эталон ответа:** Пролонгирование беременности. При сохранении нарушения расположения плода показана дородовая госпитализация в 38 недель беременности.

**Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ НА ОСНОВАНИИ УСТАНОВЛЕННОГО ДИАГНОЗА**

Пациентка, 50 лет, обратилась к врачу акушеру-гинекологу с жалобами на «приливы жара» до 12 раз в сутки, потливость, сердцебиение, головную боль, головокружение, артериальную гипертензию, раздражительность, бессонницу, немотивированные страхи. Отмечает, что последний год менструации нерегулярные, через 2-3 месяца, скудные, безболезненные. Гинекологические заболевания отрицает. При осмотре в зеркалах: слизистая

влагалища и шейки матки чистая, слизистая влагалища истончена, выделения светлые, скудные. При бимануальном исследовании патологии не выявлено.

**Эталон ответа:** *Климактерический синдром средней степени тяжести. План обследования: гормональный профиль (ФСГ, ЛГ, эстрогены), УЗИ органов малого таза, консультация невропатолога, терапевта. Лечение: заместительная гормональная терапия, рациональный режим труда и отдыха, физические упражнения, водные процедуры.*

**ПК-4.** Способен назначать и проводить лечение пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях

**Задача 1.** Роженица Н., 33 лет, поступила в роддом 4.02. в 17 часов (доставлена из ЦРБ, куда была госпитализирована накануне вечера). Беременность 6-я, 40 недель, роды предстоят 3-й. В анамнезе 2 родов и 3 медицинских аборта. Предыдущие роды 5 лет назад были длительными, проводилась стимуляция родовой деятельности, ребенок родился в тяжелой асфиксии, массой 3500.0 гр., умер на 4-ые сутки.

Схватки начались в 18 часов 3.02., воды излились в 7 часов 4.02. При поступлении схватки через 2-2,5 минуты, по 50-55 секунд, болезненные.

Рост женщины 157 см., вес 72,5 кг. Окружность живота 96 см., высота дна матки 39 см. Размеры таза: 26-27-33-18 см. Головка прижата ко входу в таз, симптом Вастена положительный. Сердцебиение плода 120 ударов в минуту, приглушено.

Через 20 минут от поступления появились кровянистые выделения из влагалища. Матка болезненная при пальпации в нижнем сегменте, плохо расслабляется вне схватки. Сердцебиение плода глухое, аритмичное. Попытка провести катетеризацию мочевого пузыря не удалась из-за препятствия.

При влагалищном исследовании: наружные половые органы и влагалище без особенностей, шейка матки не определяется, плодного пузыря нет; головка плода прижата ко входу в малый таз, на головке большая родовая опухоль. Сагитальный шов в поперечном размере входа в малый таз, отклонен кпереди, большой и малый роднички на одном уровне, выделения кровянистые. СД - 11 см., СВ - 9 см.

**Вопросы:**

3. Наиболее вероятный диагноз.
2. Какие ошибки допущены при предыдущем этапе оказания акушерской помощи.
3. В каком периоде родов находится роженица.
4. Оцените форму и размеры таза.
5. Соответствует ли биомеханизм родов данному тазу.
6. Нужны ли дополнительные исследования для уточнения диагноза и тактики ведения родов.
7. Можно ли закончить роды через естественный родовой путь.

8. Прогноз для плода и новорожденного.

9. Врачебная тактика.

**Эталон ответа:**

1. Начинающийся разрыв матки.
2. Поздняя доставка роженицы из ЦРБ. У женщины анатомически узкий таз и отягощенный акушерский анамнез. Необходимо было переправить роженицу сразу после поступления в ЦРБ (накануне вечером) или вызвать консультанта.
3. Во 2 периоде.
4. Анатомически узкий таз по типу плоскорохитического.
5. Да
6. Нет, диагноз ясен.
7. Нет.
8. Только лапаротомия.
9. Срочная лапаротомия, кесарево сечение.

**Задача 2.** Больная 18 лет, доставлена в стационар машиной «СП» 22 марта с диагнозом: подострый, двухсторонний сальпингоофорит и жалобами на боли в левой подвздошной области с иррадиацией в прямую кишку. Боли возникли резко, утром 22 марта в левой подвздошной области, затем над лоном. Тошноты, рвоты не было. Последняя, нормальная менструация с 28 февраля по 6 марта. Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые нормальной окраски, АД 110/70 мм 33ж. ст. Живот не вздут, мягкий, умеренно болезненный в левой подвздошной области. Перитонеальных симптомов нет. При двуручном ректо-абдоминальном исследовании матка не увеличена, плотная, безболезненная. Придатки справа не увеличены, безболезненные. Слева придатки увеличены, без четких контуров, область их пальпации болезненная. Своды свободные, глубокие. Задний и левый боковой свод умеренно болезненные.

**Вопросы:**

1. Диагноз
2. Диф. диагноз
3. План ведения

**Эталон ответа:**

Диагноз: Апоплексия яичника.

Диф. диагноз: при острой боли внизу живота необходимо проводить с воспалительными заболеваниями малого таза, патологией придатков (перекрут ножки объемного образования яичника, перекрут ножки параовариальной кисты), с овуляторной болью, заболеваниями ЖКТ (о. аппендицит, о. дивертикулит, заболеваниями МП (о. цистит, о. пиелонефрит, почечная колика), осложнениями беременности (прервавшаяся внематочная, угрожающий, неполный аборт).

Тактика обследования:

- анамнез общих заболеваний, гинекологический, с чем связывает начало заболевания (менструация, половой акт и т.д., было ли раньше подобное)

- общие анализы (кровь – лейкоциты, Нв, СОЭ; общий анализ мочи, ХГ в сыворотке)
- мазок из цервикального канала (диагностика гонореи, хламидиоза)
- УЗИ малого таза
- Пункция через задний свод под контролем УЗИ (при наличии значительного количества свободной жидкости)
- При неясной картине – лапароскопия

Хирургическое лечение показано при: 1) апоплексии яичника при условии положительной ортостатической пробы (АД), более 12% объемной доли эритроцитов в жидкости из дугласова пространства при кульдоцентезе; 2) перекруте ножки объемного образования придатков; 3) тубоовариальном образовании; 4) внематочной беременности

Операции по возможности выполняются лапароскопически (сразу после диагностической лапароскопии). Консервативно лечат ВЗОМТ.

**ПК-6. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) стационарных условиях**

**Задача 1. ДАЙТЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОБЫ**

Пациентка М, 24 лет, обратилась к врачу женской консультации с жалобами на нерегулярные менструации - 4-5 раз в год. Последняя менструация была 2 месяца назад. Проведена проба с прогестероном, после которой началась менструация. Какое заключение можно сделать по результатам этой пробы.

**Эталон ответа:** у пациентки отмечается умеренная эстрогенная недостаточность.

**Задача 2. ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У ПАЦИЕНТКИ**

У пациентки 36 лет, 28-дневный менструальный цикл. При обследовании по тестам функциональной диагностики на 18 день менструального цикла выявлено: симптом «зрачка» +++; КПИ - 65%.

**Эталон ответа:** Ановуляторный менструальный цикл.

**Приложение № 3**

<b>№ п\п</b>	<b>Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>
1.	Учебная комната (ОРД)	Акушерские фантомы, муляжи женского таза и полноростовых кукол (новорожденного), набор инструментов
2.	Учебная комната (ОКБ)	Акушерские фантомы, муляжи женского таза и полноростовых кукол (новорожденного), набор инструментов
3.	Учебная комната (Родильный дом №5)	Акушерские фантомы, муляжи женского таза и полноростовых кукол (новорожденного), набор инструментов
4.	Учебный класс (акушерская станция) ЦПН	Полноростовой акушерский симулятор матери и новорожденного «Ноэль» и робот-симулятор «Люсина» для отработки навыков родовспоможения и различных акушерских сценариев

**Лист регистрации изменений и дополнений  
в рабочую программу практики «Онкогинекология»  
на 2024 учебный год**

---

специальность: «Акушерство и гинекология»

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу практики рассмотрены на

заседании кафедры «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г. (протокол № \_\_\_\_\_ )

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (Стольникова И.И.)

*подпись*

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1				
2				