

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 13.09.2020
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Онкогинекология»

Специальность 31.08.01 Акушерство и гинекология

Направленность программы – Акушерство и гинекология

Форма обучения очная

Срок получения образования 2 года

Кафедра акушерства и гинекологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденного Министерством науки и высшего образования РФ «09» января 2023 г., приказ № 6.
- 2) Учебного плана по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «26» апреля 2024 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач – акушер-гинеколог», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «19» апреля 2021 г., приказ № 262н.

Рабочая программа практики одобрена:

кафедрой акушерства и гинекологии «02» мая 2024 г. (протокол № 17)

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор С.А. Дворянский

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «16» мая 2024 г. (протокол № 5)

Председатель методической комиссии И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «16» мая 2024 г. (протокол № 5)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Доцент кафедры акушерства и гинекологии Н.Л. Рева

Профессор кафедры акушерства и гинекологии С.В. Хлыбова

Ассистент кафедры акушерства и гинекологии О.А. Осацкая

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|--|----|
| Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП | 4 |
| 1.1. Цель изучения дисциплины | 4 |
| 1.2. Задачи изучения дисциплины | 4 |
| 1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП | 4 |
| 1.4. Объекты профессиональной деятельности | 5 |
| 1.5. Типы задач профессиональной деятельности | 5 |
| 1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы | 5 |
| Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы | 10 |
| Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) | 10 |
| 3.1. Содержание разделов дисциплины | 10 |
| 3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) практиками, ГИА | 10 |
| 3.3. Разделы дисциплины и виды занятий | 11 |
| 3.4. Тематический план лекций | 11 |
| 3.5. Тематический план практических занятий | 11 |
| 3.6. Самостоятельная работа обучающегося | 12 |
| Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины | 12 |
| 4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины | 12 |
| 4.1.1. Основная литература | 12 |
| 4.1.2. Дополнительная литература | 12 |
| 4.2. Нормативная база | 13 |
| 4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины | 13 |
| 4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем | 13 |
| 4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине | 14 |
| Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины | 15 |
| 5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине | 16 |
| Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины | 18 |
| Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) | 19 |
| Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья | 19 |
| 8.1. Выбор методов обучения | 19 |
| 8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья | 20 |
| 8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья | 20 |
| 8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья | 20 |

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля): приобретение и совершенствование навыков самостоятельной работы в онкогинекологии, диагностики, дифференциальной диагностики и выработки плана обследования и лечения онкогинекологических больных, а также навыков по проведению профилактических мероприятий по снижению онкогинекологической заболеваемости, медицинской реабилитации пациентов с онкогинекологическими заболеваниями.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

1. предупреждение возникновения гинекологических и экстрагенитальных заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
2. проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
3. проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
4. диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
5. проведение медицинской экспертизы;
6. оказание специализированной медицинской помощи;
7. проведение медицинской реабилитации;
8. применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
9. организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
10. организация проведения медицинской экспертизы;
11. организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
12. ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
13. создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
14. соблюдение основных требований информационной безопасности.
15. получение практических навыков в обследовании пациенток с онкогинекологическими заболеваниями.
16. умение интерпретировать данные дополнительных методов обследования.
17. получение практических навыков в выработке плана лечения пациенток с онкогинекологическими заболеваниями.
18. получение практических навыков реабилитационных и профилактических мероприятий по снижению онкогинекологической заболеваемости.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Онкогинекология» относится к блоку ФТД. Факультативные дисциплины. Часть, формируемая участниками образовательных отношений.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Акушерство и гинекология, Патология, Организация акушерско-гинекологической помощи на амбулаторном этапе.

Дисциплина является предшествующей для прохождения практики «Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности» и Государственной итоговой аттестации.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу практики, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Проведение данной практики направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский;
- организационно-управленческий.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций

| № п / п | Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции) | Индикатор достижения компетенции | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю) | | | Оценочные средства | | № раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция |
|---------|---|--|---|---|--|-----------------------|------------------------------|---|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | для текущего контроля | для промежуточной аттестации | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и | ИД УК 1.1 Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними. | Проблемную ситуацию в профессиональной деятельности | Анализировать проблемную ситуацию | Анализом проблемной ситуации в профессиональной деятельности и как системой, выявляя ее составляющие и связи между ними. | устный опрос | тестирование | Разделы № 1,2 Семестр № 4 |
| | | ИД УК 1.2. Предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их | Общие принципы системного подхода в решении проблемной ситуации, методы решения проблем | Предлагать возможные варианты системного подхода в решении задачи, оценивать их достоинства | Методами системного подхода в решении проблемной ситуации, определяя и оценивая риски возможных | устный опрос | тестирование | Разделы № 1,2 Семестр № 4 |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|----------------------------|---|---------------------------|
| | фармаци и в профессиональном контексте | достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи. | | и недостатки, определять и оценивать риски возможных решений поставленной задачи. | решений поставленной задачи. | | | |
| | | ИД УК 1.3. Выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода | Оптимальные способы решения поставленной задачи на основе системного подхода | Выбирать оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода | Оптимальными способами решения поставленной задачи на основе системного подхода | устный опрос | тестирование | Разделы № 1,2 Семестр № 4 |
| | | ИД УК-1.4. Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | Различные возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | Навыками применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | устный опрос | тестирование | Разделы № 1,2 Семестр № 4 |
| 2 | ПК-2. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту 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 стационара | ИД ПК 2.1. Проводит 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 стационара | Методику проведения медицинского обследования 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 | 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 | Навыками медицинского обследования 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 | решение ситуационных задач | собеседование по решению ситуационных задач | Разделы № 1,2 Семестр № 4 |

| | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|--|------------------------------------|
| ыми изменени ями молочны х желез в амбулато рных условиях и (или) в условиях дневного стациона ра | ИД ПК 2.2. Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическ ими заболеваниями и доброкачествен ными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | условиях дневного стационара Методику назначения и проведения лечения пациентам в период беременности и, в послеродово й период, после прерывания беременност и, с гинекологич ескими заболеваниями и доброкачест венными диффузным и изменениям и молочных желез, контролирует т его эффективн ость и безопасност ь в амбулаторн ых условиях и (или) в условиях дневного стационара | дневного стационара Назначать и проводить лечение пациентам в период беременност и, в послеродово й период, после прерывания беременност и, с гинекологич ескими заболеваниями и доброкачест венными диффузным и изменениям и молочных желез, контролирует его эффективн ость и безопасност ь в амбулаторн ых условиях и (или) в условиях дневного стационара | дневного стационара Методами лечения пациентов в период беременност и, в послеродово й период, после прерывания беременност и, с гинекологич ескими заболеваниями и доброкачест венными диффузным и изменениям и молочных желез, контролирует его эффективн ость и безопасност ь в амбулаторн ых условиях и (или) в условиях дневного стационара | решен ие ситуац ионны х задач | собе довани е по решен ие ситуац ионны м задача м | Разделы № 1,2 Семестр № 4 |
| | ИД ПК 2.3. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическ ими | Контроль эффективн ости медицинско й реабилитац ии пациентов в период беременност и, в послеродово й период, после прерывания беременност и, с гинекологич | Проводить и контролиро вать эффективн ость медицинско й реабилитац ии пациентов в период беременност и, в послеродово й период, после прерывания беременност | Контролем эффективн остью медицинско й реабилитац ии пациентов в период беременност и, в послеродово й период, после прерывания беременност и, с гинекологич | решен ие ситуац ионны х задач | собе довани е по решен ие ситуац ионны м задача м | Разделы № 1,2 Семестр № 4 |

| | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|--------------|----------------------------|---------------------------|
| | | заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез амбулаторных условиях (или) в условиях дневного стационара | ескими заболеваниями и доброкачественными диффузным и изменениям и молочных желез амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | и, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузным и изменениям и молочных желез амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | ескими заболеваниями и доброкачественными диффузным и изменениям и молочных желез амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | | | |
| 3 | ПК-3. Способе н оказыват ь медицинскую помощь населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях | ИД ПК 3.1 Проводит медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях.1. | Методику проведения медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузным и изменениям и молочных желез в стационарных условиях | Быстро собрать жалобы, провести физикальное обследование, поставить диагноз пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузным и изменениям и молочных желез в стационарных условиях | Навыками по сбору жалоб. Навыками физикального обследования, влагалищного осмотра, навыками проведения и/или интерпретации дополнительных методов исследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузным и изменениям и молочных желез в стационарн | устный опрос | прием практических навыков | Разделы № 1,2 Семестр № 4 |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|--------------|----------------------------|---------------------------|--|
| | | | | | ых условиях | | | |
| | ИД ПК 3.2. Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | Механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых при беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | Составлять план лечения в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | Навыками назначения и проведения лечения в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | устный опрос | прием практических навыков | Разделы № 1,2 Семестр № 4 | |
| | ИД ПК 3.3. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными | Параметры контроля эффективности медицинской реабилитации и пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными | Проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации и пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными | Навыками проведения медицинской реабилитации и пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными | устный опрос | прием практических навыков | Разделы № 1,2 Семестр № 4 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|--|
| | | изменениями молочных желез и стационарных условиях | диффузным и изменениям и молочных желез в стационарн ых условиях | венными диффузным и изменениям и молочных желез в стационарн ых условиях | изменениям и молочных желез в стационарн ых условиях | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|--|

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетные единицы, 36 час.

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестры |
|---|-------------|-----------|
| | | № 4 |
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> |
| Контактная работа (всего) | 20 | 20 |
| в том числе: | | |
| - лекции (Л) | 2 | 2 |
| - практические занятия (ПЗ) | 18 | 18 |
| Самостоятельная работа (всего) | 16 | 16 |
| в том числе: | | |
| - подготовка к занятиям | 9 | 9 |
| - подготовка к текущему контролю | 3 | 3 |
| - подготовка к промежуточной аттестации | 4 | 4 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | + |
| Общая трудоемкость (часы) | 36 | 36 |
| Зачетные единицы | 1 | 1 |

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

| № п/п | Код компетенции | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Содержание раздела (темы разделов) |
|----------|------------------------|--|---|
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> |
| 1 | УК-1, ПК-2, ПК-3 | Заболевания женских половых органов | <i>Лекции:</i> - <i>Практические занятия:</i> Рак шейки матки; Рак эндометрия; Рак яичников. |
| 2 | УК-1, ПК-2, ПК-3 | Заболевания молочных желез | <i>Лекции:</i> Рак молочной железы <i>Практические занятия:</i> Рак молочной железы. |

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) практиками, ГИА

| № п/п | Наименование обеспечиваемых (последующих) практик, ГИА | № № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) практик, ГИА | |
|-------|--|--|---|
| | | 1 | 2 |
| 1 | Производственная практика. Клиническая. Практика по получению | + | + |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности | | |
| 3 | Государственная итоговая аттестация | + | + |

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

| № п/п | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Л | ПЗ | СРС | Всего часов |
|-------|--|-------|----|-----|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Заболевания женских половых органов | - | 13 | 12 | 25 |
| 2 | Заболевания молочных желез | 2 | 5 | 4 | 11 |
| | Вид промежуточной аттестации: | зачет | | | + |
| | Итого: | 2 | 18 | 16 | 36 |

3.4. Тематический план лекций

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика лекций | Содержание лекций | Трудоемкость (час) |
|---------------|----------------------|---------------------|--|--------------------|
| | | | | сем. №4 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | Рак молочной железы | Определение заболевания, этиология и патогенез, эпидемиология заболевания. Классификация. Клиническая картина. Диагностика заболевания. Лечение. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. | 2 |
| Итого: | | | | 2 |

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика практических занятий (семинаров) | Содержание практических (семинарских) занятий | Трудоемкость (час) |
|-------|----------------------|---|--|----------------------------|
| | | | | сем. №4 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 1 | Рак шейки матки | Рак шейки матки. Клиника. Диагностика. Принципы стадирования. Классификация TNM и FIGO. Методы лечения рака шейки матки с учетом стадии. <i>Практическая подготовка</i> | 4 В том числе на ПП - 1 |
| 2 | 1 | Рак эндометрия | Патогенез развития рака эндометрия. Классификация рака эндометрия по вариантам гистологического строения опухоли. Клиническая картина рака эндометрия. Диагностика рака эндометрия. Стадии распространения онкопроцесса по TNM. Лечение больных раком эндометрия. Пути профилактики рака эндометрия. Отдаленные результаты, прогноз. Пути профилактики рака эндометрия. Органосохраняющее лечение в репродуктивном <i>Практическая подготовка</i> | 4 В том числе на ПП - 1 |
| 3 | 1 | Рак яичников | Рак яичников. Эпидемиология и патогенез. Группы риска. Классификация по гистотипам. Классификация по стадиям TNM. Клиническая картина рака яичников. Методы диагностики рака | 4 |

| | | | | |
|---------------|-----|---------------------|--|--------------------------|
| | | | яичников. Лечение рака яичников в зависимости от стадии заболевания. Реабилитация. Наблюдение после окончания лечения. <i>Практическая подготовка</i> | В том числе на ПП-1 |
| 4 | 2 | Рак молочной железы | Рак молочной железы. Эпидемиология и патогенез. Группы риска. Классификация по стадиям TNM. Классификация BI-RADS. Клиническая картина рака яичников. Методы диагностики рака яичников. Лечение рака яичников в зависимости от стадии заболевания. Реабилитация. Наблюдение после окончания лечения. <i>Практическая подготовка</i> | 4 В том числе на ПП-2 |
| 5 | 1,2 | Зачетное занятие | тестирование, собеседование по ситуационным задачам, прием практических навыков. | 2 |
| Итого: | | | | 18 |

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

| № п/п | № семестра | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Виды СРС | Всего часов |
|--|------------|--|--|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 4 | Заболевания женских половых органов | Подготовка к занятиям Подготовка к промежуточной аттестации | 12 |
| 2 | | Заболевания молочных желез | Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации | 4 |
| Итого часов в семестре: | | | | 16 |
| Всего часов на самостоятельную работу: | | | | 16 |

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

| № п/п | Наименование | Автор(ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|----------------------|------------------------------------|--|---------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гинекология: учебник | ред.: В. Е. Радзинский, А. М. Фукс | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2-е изд., перераб. и доп. - 1096 с. : ил. - Текст : непосредственный 2022. | 3 | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст: электронный. |

4.1.2. Дополнительная литература

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гинекология: национальное руководство | Г. М. Савельева [и др.] | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2-е изд., | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. |

| | | | | | |
|---|---|----------------------|---|--|---|
| | | | перераб. и доп. 2020 - 1008 с. | | - Текст: электронный. |
| 2 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР- Медиа, 3-е изд, перераб. и доп. 2020 - 552 с. | | Режим доступа по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст: электронный. |
| 3 | Ультразвуковое исследование молочных желез: руководство | Гажонова В. Е. | М.: ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 544 с. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный. |
| 4 | Гормональные исследования и их интерпретация в практике врача акушера-гинеколога: | М.И. Ярмолинская. | Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2024. - 272 с. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный. |
| 5 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР- Медиа, - 3-е изд, перераб. и доп. 2020. - 552 с. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст : электронный. |

4.2. Нормативная база

1) Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации (Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации доступен на <https://cr.minzdrav.gov.ru>)

2) Клинические рекомендации Российской Ассоциации акушеров гинекологов доступны на https://roag-portal.ru/clinical_recommendations

3) Федеральный закон № 323 от 21 ноября 2011 г «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (последняя редакция)

4) Приказ Минздрава России № 1130н от 20.10.2020 г «Об утверждении порядка оказания помощи по профилю акушерство и гинекология»

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- 1) sechenov.ru» Структура».../tsentralnaya-nauchnaya... — Центральная Научная Медицинская Библиотека (Электронные ресурсы)
- 2) http://www.nlr.ru/res/inv/ic_med/ — Российская национальная библиотека
- 3) <http://www.ohi.ru> – сайт Открытого Института Здоровья
- 4) <http://www.medlinks.ru> – Вся медицина в Интернет
- 5) <http://www.webmedinfo.ru/index.php> - Медицинский проект WebMedInfo содержит полные тексты учебной и научной медицинской литературы, рефераты, новости, истории болезней.

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

- видеозаписи, связанные с программой курса
- презентации,
- слайд-лекции
- видеолекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г.

(срок действия договора - бессрочный),

2. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).

3. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)

4. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

5. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),

6. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 28.08.2023 до 05.09.2024 г., номер лицензии 2B1E-230828-053354-7-7731,

7. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

9. ПО Foxit Phantom PDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.

2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».

3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.

4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.

5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>

7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

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

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

| <i>Наименование специализированных помещений</i> | <i>Номер кабинета, адрес</i> | <i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i> |
|---|---|--|
| учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа | КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр», 610048 Киров ул. Московская, 163, корпус 7, аудитория № 10 5 этаж | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), ноутбук, проектор |
| учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций | КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр», 610048 Киров ул. Московская, 163, корпус 7, аудитория № 10 5 этаж | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), ноутбук, проектор |
| учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации | КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр», 610048 Киров ул. Московская, 163, корпус 7, аудитория № 10 5 этаж | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), ноутбук, проектор |
| помещения для самостоятельной работы | КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | центр», 610048 Киров ул. Московская, 163, корпус 7, аудитория № 10, № 5 5 этаж КОГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», отделение гинекологии №1 и № 2, 610011, Киров Свердлова ,4, аудитория № 2, 4 этаж | столы и стулья ученические), ноутбук, проектор |
| помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства | | КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр», 610048 Киров ул. Московская, 163, корпус 7, аудитория № 10, № 5 5 этаж ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров, ул. Пролетарская, центр АСО | Фантом женского таза, кукла, акушерские щипцы, набор для медицинского аборта, чашечки для вакуум-экстракции плода, Модель-имитатор родов «Ноэль», - Симулятор реанимации младенца - Манекен – тренажер «Оживленная Анна» для отработки триады «С.А.В» |

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по анестезиологии и реанимации в акушерстве и гинекологии.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции.

Лекции проводятся в виде лекций – презентаций по теме: Рак молочной железы. На лекции излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области анестезиологии и реанимации в акушерстве и гинекологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в группах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: Рак шейки матки; Рак эндометрия; Рак яичников
- семинар-дискуссия по теме: Рак молочной железы.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Онкогинекология» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему контролю, подготовку к промежуточной аттестации.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Онкогинекология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно изучают литературу, что способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса, решения ситуационных задач.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, собеседования по ситуационным задачам, приема практических навыков.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.09.2022, приказ № 483-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение,

общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания

(учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

| № п/п | Виды занятий/работ | Виды учебной работы обучающихся | |
|----------|---|--|---|
| | | Контактная работа (on-line u off-line) | Самостоятельная работа |
| 1 | Лекции | - веб-лекции (вебинары) - лекции-презентации | - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий |
| 2 | Практические, семинарские занятия | - видеоконференции - вебинары | - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю |
| 3 | Консультации (групповые и индивидуальные) | - видеоконсультации - веб-консультации | - консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта |
| 4 | Проверочные, самостоятельные работы | - видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование | - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение проверочных / самостоятельных работ |

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный

материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим

индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

| <i>Категории обучающихся</i> | <i>Формы</i> |
|-------------------------------------|--|
| С нарушением слуха | - в печатной форме - в форме электронного документа |
| С нарушением зрения | - в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла |
| С ограничением двигательных функций | - в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла |

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

| <i>Категории обучающихся</i> | <i>Виды оценочных средств</i> | <i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i> |
|-------------------------------------|---|---|
| С нарушением слуха | Тест | преимущественно письменная проверка |
| С нарушением зрения | Собеседование | преимущественно устная проверка (индивидуально) |
| С ограничением двигательных функций | решение дистанционных тестов, контрольные вопросы | организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка |

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Онкогинекология»**

Специальность 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
(очная форма обучения)

Раздел 1: Заболевания женских половых органов.

Тема 1.1. Рак шейки матки.

Цель: приобретение и совершенствование навыков самостоятельной работы в онкогинекологии, диагностики, дифференциальной диагностики и выработки плана обследования и лечения больных с раком шейки матки, а также навыков по проведению профилактических мероприятий по снижению рака шейки матки, медицинской реабилитации пациентов с раком шейки матки.

Задачи:

1. Получение теоретических знаний по раку шейки матки.
2. Получение практических навыков в обследовании пациенток с раком шейки матки.
3. Умение интерпретировать данные дополнительных методов обследования.
4. Получение практических навыков в выработке плана лечения пациенток с раком шейки матки.
5. Получение практических навыков реабилитационных и профилактических мероприятий по снижению рака шейки матки.

Обучающийся должен знать: определение, этиологию, патогенез, эпидемиологию, классификацию, особенности клинических проявлений рака шейки матки у гинекологических больных, алгоритм их диагностики и дифференциальной диагностики; особенности терапии рака шейки матки у гинекологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить диагностику и дифференциальную диагностику рака шейки матки у гинекологических больных, определять показания к проведению дополнительного обследования, интерпретировать результаты дополнительных методов обследования; назначать и контролировать лечение рака шейки матки.

Обучающийся должен владеть: навыками диагностики и дифференциальной диагностики рака шейки матки у гинекологических больных, навыками определения показаний к проведению дополнительного обследования, интерпретации результатов дополнительных методов обследования; навыками назначения и контроля терапии рака шейки матки у гинекологических больных.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Какие причины рака шейки матки у женщин.
2. Классификация рака шейки матки.
3. Какие методы профилактики рака шейки матки.
4. Какие типы ВПЧ вызывают рак шейки матки.
5. В каком возрасте обычно развивается рак шейки матки.

2. Практическая подготовка.

Выполнение практических заданий: интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований, решение ситуационных задач, клинический разбор тематических пациентов (при их наличии)

- взятие мазка на онкоцитологию
- подготовка инструментов для биопсии
- подготовка пациентки к полостной гинекологической операции
- оформление направлений на консультацию к онкологу, маммологу

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- А. Выделить синдромы.
- Б. Сформулировать предварительный диагноз.
- В. Составить план обследования, привести ожидаемые результаты.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача 1

Больная 42-х лет поступила с умеренными кровянистыми выделениями. Менструации регулярные. Имела 5 беременностей (2-е родов и 3-искусственных аборта). Последние 5 лет к гинекологу не обращалась. В течение полугода беспокоят обильные желтоватые выделения из влагалища с неприятным запахом, иногда с примесью крови. Час назад после подъема тяжести появились значительные выделения крови.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые бледные.

В зеркалах шейка матки гипертрофирована, бочкообразной формы, слизистая темно-багрового цвета, из цервикального канала умеренные кровянистые выделения.

Бимануально: влагалищная часть шейки матки бочкообразно расширена, очень плотная, неподвижная. Тело матки несколько больше нормы. В параметриях с двух сторон имеются плотные инфильтраты, доходящие до стенок таза.

1 Предполагаемый диагноз?

2 Дополнительное обследование для уточнения диагноза.

3 План лечения и наблюдения.

Эталон ответа:

1 Рак шейки матки ст. III, клин. группа II.

2 УЗИ, кольпоскопия, мазки на онкоцитологию и флору, биопсия шейки матки, онкомаркеры, ПЦР на ВПЧ, МРТ.

3 После верификации диагноза, подлежит сочетанной лучевой терапии.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Задача

Больной 54-х лет сделана биопсия шейки матки. При гистологическом исследовании биоптата картина плоскоклеточного неороговевающего рака. Глубина инвазии 5 мм.

1 Определите стадию заболевания и клиническую группу.

2 Определите объем и тактику лечения.

4. Задания для групповой работы

Работа в малых группах под контролем преподавателя: решение ситуационных задач, интерпретация результатов дополнительных обследований. Клинический разбор тематических пациентов совместно с преподавателем.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Фоновые и предраковые заболевания женских половых органов: классификация, причины,

диагностика, лечение.

2. Фазы развития опухоли.

3. Рак шейки матки: диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Дисплазия шейки матки – это:

- 1) атипия эпителия с нарушением слоистости +
- 2) ороговение многослойного плоского эпителия +
- 3) выраженный полиморфизм клеток
- 4) деформация и гипертрофия шейки матки

2. Опухоль шейки матки с распространением за пределы матки, но без прорастания стенки таза или нижней трети влагалища классифицируется как:

- 1) I стадия
- 2) II стадия +
- 3) III стадия
- 4) IV стадия

3. После кольпоскопии и биопсии у 32-летней женщины выявлены атипичные клетки. Какое действие следует предпринять?

- 1) повторить цитологическое исследование через 3 месяца
- 2) повторить кольпоскопическое исследование через 3 месяца
- 3) произвести конизацию или ампутацию шейки матки +
- 4) не требуется дальнейшего наблюдения

4. Методом выбора при оперативном лечении рака шейки матки II стадии является:

- 1) простая экстирпация матки с придатками
- 2) расширенная экстирпация матки с придатками, параметральной клетчаткой, регионарными лимфоузлами по Вертгейму +
- 3) экстирпация матки без придатков
- 4) экстирпация матки с трубами.

5. Расширенная кольпоскопия включает:

- 1) обработка шейки матки 3% раствором уксусной кислоты +
- 2) проба Шиллера – обработка 3% раствором Люголя +
- 3) обработка 3% раствором протаргола
- 4) всё перечисленное верно.

6. К факторам риска на возникновение рака шейки матки относятся:

- 1) раннее начало половой жизни (до 16 лет). +
- 2) большое количество половых партнёров +
- 3) частое посещение гинеколога
- 4) приём гормональных контрацептивов

7. Рак шейки матки с распространением на стенку таза, поражение нижней трети влагалища, нарушение функции почки классифицируется как:

- 1) I стадия
- 2) II стадия
- 3) III стадия +
- 4) IV стадия

8. При раке шейки матки 1 ст. после 50 лет выполняется:

- 1) экстирпация матки с придатками +

- 2) экстирпация матки без придатков
- 3) криодеструкция
- 4) электрокоагуляция

Рекомендуемая литература:

Основная

| № п/п | Наименование | Автор(ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|----------------------|------------------------------------|--|---------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гинекология: учебник | ред.: В. Е. Радзинский, А. М. Фукс | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2-е изд., перераб. и доп. - 1096 с. : ил. - Текст : непосредственный 2022. | 3 | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст: электронный. |

Дополнительная

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|--------------------------|---|---------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гормональные исследования и их интерпретация в практике врача акушера-гинеколога: | М.И. Ярмолинска я. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -272 с. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный. |
| 2 | Гинекология: национальное руководство | Г. М. Савельева [и др.]. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, / - 2-е изд., перераб. и доп.. - 1008 с. 2020 | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный. |
| 3 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР-Медиа, / . - 3-е изд, перераб. и доп. - 552 с. 2020. | | Режим доступа по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст: электронный. |
| 4 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР-Медиа, / . - 3-е изд, перераб. и доп. - - 552 с. 2020. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст : электронный. |

Тема 1.2. Рак эндометрия.

Цель: приобретение и совершенствование навыков самостоятельной работы в онкогинекологии, диагностики, дифференциальной диагностики и выработки плана обследования и лечения больных с раком эндометрия, а также навыков по проведению профилактических мероприятий по снижению рака эндометрия, медицинской реабилитации пациентов с онкогинекологическим заболеванием – рак эндометрия.

Задачи:

1. Получение теоретических знаний по заболеванию – рак эндометрия.
2. Получение практических навыков в обследовании пациенток с онкогинекологическим заболеванием – рак эндометрия.
3. Умение интерпретировать данные дополнительных методов обследования.
4. Получение практических навыков в выработке плана лечения пациенток с онкогинекологическим заболеванием – рак эндометрия.
5. Получение практических навыков реабилитационных и профилактических мероприятий по снижению онкогинекологического заболевания – рак эндометрия.

Обучающийся должен знать: определение, этиологию, патогенез, эпидемиологию,

классификацию, особенности клинических проявлений рака эндометрия у гинекологических больных, алгоритм их диагностики и дифференциальной диагностики; особенности терапии рака эндометрия у гинекологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить диагностику и дифференциальную диагностику рака эндометрия у гинекологических больных, определять показания к проведению дополнительного обследования, интерпретировать результаты дополнительных методов обследования; назначать и контролировать лечение рака эндометрия.

Обучающийся должен владеть: навыками диагностики и дифференциальной диагностики рака эндометрия у гинекологических больных, навыками определения показаний к проведению дополнительного обследования, интерпретации результатов дополнительных методов обследования; навыками назначения и контроля терапии рака эндометрия у гинекологических больных.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Фоновые и предраковые заболевания женских половых органов:
2. Классификация, причины, диагностика, лечение.
3. Фазы развития опухоли.
4. Доброкачественные опухоли половых органов. Особенности, отличия от злокачественных опухолей.
5. Рак эндометрия: этиология, классификация, симптоматика, диагностика, лечение.
6. Диспансерное наблюдение за онкологическими больными.

2. Практическая подготовка.

Выполнение практических заданий: интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований, решение ситуационных задач, клинический разбор тематических пациентов (при их наличии)

-взятие мазка на онкоцитологию

- подготовка инструментов для биопсии

-подготовка пациентки к полостной гинекологической операции

-оформление направлений на консультацию к онкологу, маммологу

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

А. Выделить синдромы.

Б. Сформулировать предварительный диагноз.

В. Составить план обследования, привести ожидаемые результаты.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача

Больная 58-и лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на кровянистые выделения. Постменопауза 10 лет. АД 150/90 мм ртут.ст. Масса тела 92 кг, рост 150 см.

Гинекологический статус: наружные половые органы и слизистая влагалища с явлениями возрастной инволюции, слизистая влагалища легко ранима, шейка матки не эрозирована, симптом «зрачка» отрицательный, из канала шейки матки скудные кровянистые выделения. Матка не увеличена, придатки не определяются, параметрии свободные.

1 Предполагаемый диагноз.

2 Дополнительные методы исследования.

3 Тактика.

Эталон ответа:

1 Рак тела матки.

2 УЗИ, ОАК, биохимический анализ

крови, группа и резус-фактор, ЭКГ, кровь на РВ, ВИЧ, гепатиты, раздельное ДВ.

3 Госпитализация для обследования и планирования лечения.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Задача

Больной 54-х лет сделана биопсия шейки матки. При гистологическом исследовании биоптата картина плоскоклеточного неороговевающего рака. Глубина инвазии 5 мм.

- 1 Определите стадию заболевания и клиническую группу.
- 2 Определите объем и тактику лечения.

4. Задания для групповой работы

Работа в малых группах под контролем преподавателя: решение ситуационных задач, интерпретация результатов дополнительных обследований. Клинический разбор тематических пациентов совместно с преподавателем.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Фоновые и предраковые заболевания женских половых органов: классификация, причины, диагностика, лечение.
2. Фазы развития опухоли.
3. Рак шейки матки: диагностика, лечение.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Профилактика развития рака эндометрия состоит:

- 1) в устранении нарушений овуляции
- 2) в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни
- 3) в использовании оральных контрацептивов
- 4) все ответы правильные. +

2. Для лечения предрака эндометрия используют:

- 1) эстрогены
- 2) преднизолон
- 3) прогестероны +
- 4) физиолечение

3. Ведущим симптомом рака эндометрия является:

- 1) кровотечение в менопаузе +
- 2) контактные выделения
- 3) боли внизу живота и пояснице
- 4) гормональные нарушения

Рекомендуемая литература:

Основная

| № п/п | Наименование | Автор(ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|----------------------|------------------------------------|--|---------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гинекология: учебник | ред.: В. Е. Радзинский, А. М. Фукс | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2-е изд., перераб. и доп. - 1096 с. : ил. - Текст : непосредственный 2022. | 3 | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст: электронный. |

Дополнительная

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|--------------------------|---|---------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гормональные исследования и их интерпретация в практике врача акушера-гинеколога: | М.И. Ярмолинская. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -272 с. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный. |
| 2 | Гинекология: национальное руководство | Г. М. Савельева [и др.]. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, / - 2-е изд., перераб. и доп.. - 1008 с. 2020 | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный. |
| 3 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР-Медиа, / . - 3-е изд, перераб. и доп. - 552 с. 2020. | | Режим доступа по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст: электронный. |
| 4 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР-Медиа, / . - 3-е изд, перераб. и доп. - - 552 с. 2020. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст : электронный. |

Тема 1.3. Рак яичников.

Цель: приобретение и совершенствование навыков самостоятельной работы в онкогинекологии, диагностики, дифференциальной диагностики и выработки плана обследования и лечения больных с раком яичников, а также навыков по проведению профилактических мероприятий по снижению рака яичников, медицинской реабилитации пациентов с раком яичников.

Задачи:

1. Получение теоретических знаний по онкозаболеванию – рак яичников.
2. Получение практических навыков в обследовании пациенток с раком яичников.
3. Умение интерпретировать данные дополнительных методов обследования.
4. Получение практических навыков в выработке плана лечения пациенток с раком яичников.
5. Получение практических навыков реабилитационных и профилактических мероприятий по снижению рака яичников.

Обучающийся должен знать: определение, этиологию, патогенез, эпидемиологию, классификацию, особенности клинических проявлений рака яичников у гинекологических больных, алгоритм их диагностики и дифференциальной диагностики; особенности терапии рака яичников у гинекологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить диагностику и дифференциальную диагностику рака яичников у гинекологических больных, определять показания к проведению дополнительного обследования, интерпретировать результаты дополнительных методов обследования; назначать и контролировать лечение рака яичников.

Обучающийся должен владеть: навыками диагностики и дифференциальной диагностики рака яичников у гинекологических больных, навыками определения показаний к проведению дополнительного обследования, интерпретации результатов дополнительных методов обследования; навыками назначения и контроля терапии рака яичников у гинекологических больных.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Фоновые и предраковые заболевания женских половых органов: классификация, причины, диагностика, лечение.

2. Фазы развития опухоли.
3. Доброкачественные опухоли половых органов. Особенности, отличия от злокачественных опухолей.
4. Истинные опухоли яичников (кистомы): этиология, классификация, симптоматика, диагностика, лечение.
5. Злокачественные опухоли яичников: этиология, классификация, симптоматика, диагностика, лечение.
6. Диспансерное наблюдение за онкологическими больными.

2. Практическая подготовка.

Выполнение практических заданий: интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований, решение ситуационных задач, клинический разбор тематических пациентов (при их наличии).

1. Сбор анамнеза у гинекологических больных
2. Осмотр наружных половых органов и осмотр при помощи зеркал
3. Бимануальное влагалищно-абдоминальное исследование
4. Взятие мазков на микрофлору
5. Взятие мазков на онкоцитологию
6. Оценка данных лабораторных методов исследования (анализы мазков, крови, мочи)
7. Оценка данных УЗИ органов малого таза
8. Оценка данных лапароскопии
9. Оценка данных гистероскопии
10. Зондирование матки
11. Пункция брюшной полости через задний свод (на фантоме)
12. Поставить диагноз
13. Разработать план лечения
14. Ведение медицинской документации

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- А. Выделить синдромы.
- Б. Сформулировать предварительный диагноз.
- В. Составить план обследования, привести ожидаемые результаты.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача 1

Больная 53 лет. Постменопауза 3 года. У гинеколога не наблюдалась. Отмечает похудание, общую слабость, увеличение живота.

Объективно: пониженного питания, живот увеличен в размерах – в горизонтальном положении лягушачьей формы. Перкуторно в отлогих местах живота определяется притупление.

В зеркалах: Слизистая влагалища и влагалищной части шейки матки без изменений. Выделения слизистые. Бимануально: весь малый таз занимает плотная бугристая опухоль, болезненная, неподвижная. Матка и придатки отдельно не пальпируются. В заднем своде влагалища определяются плотной консистенции «шипы».

1 Диагноз.

2 План обследования и лечения.

Эталон ответа:

1. Злокачественная опухоль (рак) яичника.

2. УЗИ, онкомаркеры, ОАК, биохимический анализ крови. Верификация диагноза, затем план лечения и прогноз.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1

Больная 55 лет. Постменопауза 3 года. Не наблюдалась гинекологом в течение последних

5-ти лет. Обратилась с жалобами на увеличение живота, похудание, отсутствие аппетита, общую слабость.

Объективно: живот увеличен в размерах, имеет куполообразную форму. При пальпации определяется опухоль, исходящая из малого таза и доходящая верхним полюсом до пупка.

В зеркалах: Слизистая влагалища и шейки матки без видимых изменений.

Бимануально: Пальпируется конгломерат тугоэластической местами неравномерной консистенции, безболезненный, малоподвижный. величине соответствует 22 - 24 нед. беременности. Матка и придатки отдельно не пальпируются. Стенки таза свободны.

1 Предполагаемый диагноз.

2 Дифференцированный диагноз.

2 План обследования и лечения.

Задача 2

Больная 38-и лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на периодические боли внизу живота, больше слева. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе 2-ое срочных родов и 2-а искусственных аборта без осложнений. У пациентки хроническое воспаление придатков, лечилась амбулаторно.

Гинекологический статус: влагалище без особенностей, шейка матки не эрозирована, наружный зев щелевидный.

Матка не увеличена, безболезненная. Справа придатки не определяются, слева пальпируется овоидной формы образование размером 10x12 см с гладкой поверхностью, тугоэластической, местами плотноватой консистенции, подвижное, безболезненное. Своды глубокие, выделения слизистые.

1 Предполагаемый диагноз.

2 Дополнительное обследование.

3 Тактика.

4. Задания для групповой работы

Работа в малых группах под контролем преподавателя: решение ситуационных задач, интерпретация результатов дополнительных обследований. Клинический разбор тематических пациентов совместно с преподавателем.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Группа риска по развитию рака яичников
2. Патогенез рака яичников
3. Классификация рака яичников по стадиям
4. Киста яичника: определение, классификация
5. Кистома яичника: определение, классификация
6. Отличие кисты от кистомы
7. Лечение доброкачественных кистом яичников
8. Тактика при кистах и кистомах яичников
9. Осложнения опухолей яичников
10. Принципы лечения гормонпродуцирующих опухолей яичников
11. Первичный рак яичников
12. Вторичный рак яичников
13. Метастатический рак яичников
14. Метастазирование рака яичников
15. Доклиническая диагностика рака яичников
16. Клиническая диагностика рака яичников
17. Принципы лечения рака яичников

18. Методы лечения рака яичников

19. Профилактика рака яичников

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. При подозрении на злокачественное поражение яичника в пременопаузальном периоде адекватным объёмом лечения считается:

- 1) удаление придатков матки на стороне поражения
- 2) надвлагалищная ампутация матки с придатками резекцией большого Сальника +
- 3) экстирпация матки с придатками и
- 4) удаление матки без придатков

2. При I стадии рака яичников:

- 1) опухоль ограничена яичниками +
- 2) опухоль ограничена придатками
- 3) метастазы в регионарные лимфоузлы
- 4) метастазы в брюшину

3. Дополнительные методы исследования в диагностике хорионэпителиомы:

- 1) УЗИ +
- 2) мазок на онкоцитологию
- 3) гистологическое исследование +
- 4) определение уровня ХГ в крови. +

4. При операции по поводу ретенционной кисты яичника больной следует произвести:

- 1) удаление придатков
- 2) удаление яичника
- 3) перевязку маточной трубы на стороне поражения
- 4) резекцию яичника с оставлением здоровой ткани +

5. К признакам муцинозной кистомы относятся:

- 1) одностороннее образование +
- 2) дольчатая структура +
- 3) блестящая поверхность +
- 4) серозное содержимое

6. При подозрении на рак яичников целесообразно проведение:

- 1) экскреторной урографии
- 2) лапароскопии +
- 3) фиброгастроскопии
- 4) УЗИ +

7. Андробластомы - это:

- 1) гормонопродуцирующие опухоли +
- 2) опухоли яичников +
- 3) опухоли вульвы
- 4) опухолевидные образования

8. Осложнения, возникающие при наличии кистомы яичника:

- 1) перекрут ножки кистомы +
- 2) синдром сдавления соседних органов +
- 3) метастазирование
- 4) разрыв капсулы образования +

9 При раке яичника оперативное лечение проводится:

- 1) при 1 стадии +
- 2) при 2 стадии +
- 3) при 3 стадии
- 4) при 4 стадии

10 Для рака яичников на ранних стадиях характерно:

- 1) бессимптомное течение +
- 2) асцит
- 3) тянущие боли внизу живота +
- 4) аменорея

Рекомендуемая литература:

Основная

| № п/п | Наименование | Автор(ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|----------------------|------------------------------------|--|---------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гинекология: учебник | ред.: В. Е. Радзинский, А. М. Фукс | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2-е изд., перераб. и доп. - 1096 с. : ил. - Текст : непосредственный 2022. | 3 | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст: электронный. |

Дополнительная

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|--------------------------|--|---------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гормональные исследования и их интерпретация в практике врача акушера-гинеколога: | М.И. Ярмолинская | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -272 с. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст: электронный. |
| 2 | Гинекология: национальное руководство | Г. М. Савельева [и др.]. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, / - 2-е изд., перераб. и доп. - 1008 с. 2020 | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст: электронный. |
| 3 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР-Медиа, /. - 3-е изд, перераб. и доп. - 552 с. 2020. | | Режим доступа по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст: электронный. |
| 4 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР-Медиа, /. - 3-е изд, перераб. и доп. - - 552 с. 2020. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст: электронный. |

Раздел 2. Заболевания молочных желез

Тема 2.1: Рак молочной железы

Цель: приобретение и совершенствование навыков самостоятельной работы в онкогинекологии, диагностики, дифференциальной диагностики и выработки плана обследования и лечения больных с раком молочной железы, а также навыков по проведению профилактических мероприятий по снижению рака молочной железы, медицинской реабилитации пациентов с раком молочной железы.

Задачи:

1. Получение теоретических знаний по онкозаболеванию – рак молочной железы.
2. Получение практических навыков в обследовании пациенток с раком молочной железы.
3. Умение интерпретировать данные дополнительных методов обследования.
4. Получение практических навыков в выработке плана лечения пациенток с раком молочной железы.
5. Получение практических навыков реабилитационных и профилактических мероприятий по снижению рака молочной железы.

Обучающийся должен знать: определение, этиологию, патогенез, эпидемиологию, классификацию, особенности клинических проявлений рака молочной железы, алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики; особенности терапии рака молочной железы.

Обучающийся должен уметь: проводить диагностику и дифференциальную диагностику рака молочной железы у гинекологических больных, определять показания к проведению дополнительного обследования, интерпретировать результаты дополнительных методов обследования; назначать и контролировать лечение рака молочной железы.

Обучающийся должен владеть: навыками диагностики и дифференциальной диагностики онкозаболеваний у гинекологических больных, навыками определения показаний к проведению дополнительного обследования, интерпретации результатов дополнительных методов обследования; навыками назначения и контроля терапии рака молочной железы у гинекологических больных.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Анатомия, строение, проекция молочной железы.
2. Основные принципы формирования и регуляции гормонального гомеостаза, физиология лактации, противоопухолевая резистентность.
3. Морфологические особенности рака молочной железы (морфологические и гистологические основы при РМЖ).
4. Общеклинические основы осмотра пациента.
5. Топографическая анатомия молочной железы. Радикальные оперативные лечения предопухолевых и злокачественных образований молочной железы.

2. Практическая подготовка.

Выполнение практических заданий: интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований, решение ситуационных задач, клинический разбор тематических пациентов (при их наличии).

3. Решить ситуационные задачи

Задача 1.

Больная Н. 15 лет, жалуется на покраснение левого соска, его утолщение и зуд. Неоднократно обращалась к дерматологу. Был выставлен диагноз: «Экзема кожи соска» и назначено соответствующее лечение. На фоне лечения отмечалась незначительная отрицательная динамика. Направлена в онкологический диспансер.

При осмотре сосок и часть ареолы покрыты корочкой и струпом на протяжении 5 см, имеется гиперкератоз сосково-ареолярной зоны и мацерация. При слушивании корочки обнаруживается влажная, зернистая поверхность. Сосок утолщен и плотный на ощупь. В левой подмышечной области пальпаторно определяется плотный, безболезненный, увеличенный лимфатический узел до 2,5 см.

1 Ваш диагноз?

2 Диагностический алгоритм?

3 Метод цитоморфологической верификации?

4 План специального лечения?

Эталон ответа:

1 Рак Педжета? Клинический вариант диффузного рака молочной железы.

- 2 Цитоморфологическая верификация, УЗИ молочных желез, безконтрастная маммография.
- 3 Мазок – отпечаток с опухоли, тонкоигольная аспирационная биопсия молочной железы и подмышечного лимфоузла, инцизионная биопсия сосково – ареолярного комплекса.
- 4 Предоперационное лучевое лечение, РМЭ по Пейти слева, адьювантная поли-химиотерапия.

3) *Задача для самостоятельного разбора на занятии*

Задача 1.

Больная Б., 53 лет. Семейный анамнез: рак молочной железы у матери. Менструации с 11 лет. Жалобы на увеличение в размерах левой молочной железы, покраснение кожи. Объективно: молочная железа увеличена в объеме, уплотнена, кожа над ней гиперемирована, имеет вид лимонной корки. По результатам дообследования (рентгенологическое исследование легких, УЗИ малого таза и брюшной полости): признаков диссеминации процесса нет.

Сформулируйте предварительный диагноз

Задача 2.

Больная К., 19 л., обратилась к врачу с жалобами на появление опухоли в левой молочной железе. Опухоль обнаружила самостоятельно 7 дней назад в верхненаружном квадранте левой молочной железы при пальпации определяется опухоль 2х2 см, плотная, безболезненная. Регионарные лимфоузлы не увеличены.

При надавливании на сосок выделений нет.

- 1 Какой предварительный диагноз считаете наиболее вероятным?
- 2 Какие заболевания необходимо дифференцировать?
- 3 Назовите клинические симптомы, характерные для рака молочной железы?

Задача 3.

Больная Н., 15 лет, жалуется на боли в правой молочной железе, усиливающиеся в предменструальном периоде. В нижне-внутреннем квадрате правой молочной железы в вертикальном положении обнаруживается опухолевидное образование размером 2х2 см, безболезненное, подвижное. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Патологии со стороны внутренних органов нет.

- 1 Какой предварительный диагноз?
- 2 С какими заболеваниями необходимо дифференцировать? Какие клинические симптомы надо проверить при этом и их результаты.
- 3 Какие специальные методы исследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза и их результаты?

4. Задания для групповой работы

Работа в малых группах под контролем преподавателя: решение ситуационных задач, интерпретация результатов дополнительных обследований. Клинический разбор тематических пациентов совместно с преподавателем.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

- 1 Строение молочной железы
- 2 Кровоснабжение молочной железы
- 3 Лимфатическая система молочной железы
- 4 Определение рака молочной железы
- 5 Классификация рака молочной железы
- 6 Диагностика рака молочной железы
- 7 Лечение рака молочной железы

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. В левой молочной железе пальпируется безболезненное опухолевидное образование 2х3 см, положительный симптом «площадки», сосок деформирован, ареола отечна, выделений из соска нет. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Наиболее вероятный диагноз:
- а) рак молочной железы +
 - б) липома
 - в) фиброаденома
2. Фактор риска развития рака молочной железы:
- а) ЗОЖ
 - б) курение +
 - в) здоровое питание
3. Больную раком молочной железы беспокоит боль в спине. Опухоль 1 см в диаметре. При рентгенологическом обследовании обнаружена деструкция 4 и 5-го поясничных позвонков. Какая у нее стадия заболевания:
- а) II-б
 - б) III-б
 - в) IV +
3. Больную раком молочной железы беспокоит боль в спине. Опухоль 1 см в диаметре. При рентгенологическом обследовании обнаружена деструкция 4 и 5-го поясничных позвонков. Какая у нее стадия заболевания:
- а) II-б
 - б) III-б
 - в) IV +
4. Фактор риска развития рака молочной железы:
- а) поздняя менопауза +
 - б) ранняя менопауза
 - в) не зависит от наступления менопауз
5. Какой из перечисленных симптомов не является характерным для рака молочной железы:
- а) изъязвление
 - б) лимонная корка
 - в) гиперпигментация соска и ареолы +
6. Фактор риска развития рака молочной железы:
- а) цирроз печени
 - б) сахарный диабет +
 - в) аденома
7. Какой из дополнительных способов лечения рака молочной железы применяется чаще всего:
- а) гормонотерапия
 - б) овариоэктомия
 - в) лучевая терапия +
8. Отечно-инфильтративной форме рака молочной железы обычно соответствует:
- а) T4 +
 - б) T3
 - в) T1
9. Проводить самообследование молочных желез один раз в 2 месяца рекомендуется женщинам, начиная с возраста:
- а) 60 лет
 - б) 40 лет
- в 10. Симптом «площадки» характерен для:
- а) фиброзно-кистозной мастопатии
 - б) рака молочной железы +
 - в) фиброаденомы молочной железы
11. Для молочной железы не являются регионарными:
- а) лимфоузлы противоположной стороны +

- б) подмышечные лимфоузлы
 в) подключичные лимфоузлы
 12. Внутрипротоковые папилломы молочной железы могут быть выявлены:
 а) при крупнокадровой флюорографии
 б) при дуктографии +
 13. У больной 43 лет диагностирован рак молочной железы II-б стадии. Тактика:
 а) радикальная мастэктомия с пред- и послеоперационной лучевой терапией +
 б) радикальная мастэктомия, длительная гормонотерапия
 в) облучение молочной железы и зон регионарного метастазирования (3500-4500 рад)
 14. Для рака молочной железы не характерно:
 а) нечеткие границы опухоли
 б) плотная консистенция опухоли
 в) резкая болезненность при пальпации +
 15. При выявлении микрокальцинатов при маммографии рекомендуется:
 а) секторальная резекция со срочным гистологическим исследованием +
 б) динамическое наблюдение
 в) ультразвуковая диагностика

Рекомендуемая литература:

Основная

| № п/п | Наименование | Автор(ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|----------------------|------------------------------------|--|---------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гинекология: учебник | ред.: В. Е. Радзинский, А. М. Фукс | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2-е изд., перераб. и доп. - 1096 с. : ил. - Текст : непосредственный 2022. | 3 | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст: электронный. |

Дополнительная

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|--------------------------|---|---------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гормональные исследования и их интерпретация в практике врача акушера-гинеколога: | М.И. Ярмолинская. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -272 с. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный. |
| 2 | Гинекология: национальное руководство | Г. М. Савельева [и др.]. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, / - 2-е изд., перераб. и доп.. - 1008 с. 2020 | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный. |
| 3 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР-Медиа, /. - 3-е изд, перераб. и доп. - 552 с. 2020. | | Режим доступа по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст: электронный. |
| 4 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР-Медиа, /. - 3-е изд, перераб. и доп. - - 552 с. 2020. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст : электронный. |

Зачётное занятие.

Цель: оценка знаний, умений и навыков и контроль результатов освоения дисциплины.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б
2. **Собеседование по ситуационным задачам** – примерные задания представлены в приложении Б
3. **Прием практических навыков** – примерные задания представлены в приложении Б

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию.

Рекомендуемая литература:

Основная

| № п/п | Наименование | Автор(ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|----------------------|------------------------------------|--|---------------------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гинекология: учебник | ред.: В. Е. Радзинский, А. М. Фукс | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2-е изд., перераб. и доп. - 1096 с. : ил. - Текст : непосредственный 2022. | 3 | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст: электронный. |

Дополнительная

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|--------------------------|---|---------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Гормональные исследования и их интерпретация в практике врача акушера-гинеколога: | М.И. Ярмолинская. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -272 с. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный. |
| 2 | Гинекология: национальное руководство | Г. М. Савельева [и др.]. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, / - 2-е изд., перераб. и доп.. - 1008 с. 2020 | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный. |
| 3 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР-Медиа, /. - 3-е изд, перераб. и доп. - 552 с. 2020. | | Режим доступа по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст: электронный. |
| 4 | Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | В. Е. Радзинский | М.: ГЭОТАР-Медиа, /. - 3-е изд, перераб. и доп. - - 552 с. 2020. | | Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант студента. - Текст : электронный. |

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра акушерства и гинекологии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)

«Онкогинекология у гинекологических больных»

Специальность 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
(очная форма обучения)

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал

| Показатель и оценивание | Критерии и шкалы оценивания | | Оценочное средство | |
|---|--|--|-----------------------|------------------------------|
| | Не зачтено | зачтено | Для текущего контроля | Для промежуточной аттестации |
| УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте | | | | |
| ИД УК 1.1 Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними. | | | | |
| Знать | Не знает проблемную ситуацию в профессиональной деятельности. | Знает проблемную ситуацию в профессиональной деятельности. | устный опрос | тестирование |
| Уметь | Не умеет анализировать проблемную ситуацию | Правильно использует анализ проблемной ситуации, допускает ошибки | устный опрос | тестирование |
| Владеть | Не владеет анализом проблемной ситуации в профессиональной деятельности как системой, выявляя ее составляющие и связи между ними. | Владеет анализом проблемной ситуации в профессиональной деятельности как системой, выявляя ее составляющие и связи между ними | устный опрос | тестирование |
| ИД УК 1.2. Предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи. | | | | |
| Знать | Не знает общие принципы системного подхода в решении проблемной ситуации, методы решения проблем | Знает общие принципы системного подхода в решении проблемной ситуации, методы решения проблем | устный опрос | тестирование |
| Уметь | Не умеет предлагать возможные варианты системного подхода в решении задачи, оценивать их достоинства и недостатки, определять и оценивать риски возможных решений поставленной задачи. | Самостоятельно умеет предлагать возможные варианты системного подхода в решении задачи, оценивать их достоинства и недостатки, определять и оценивать риски возможных решений поставленной задачи. | устный опрос | тестирование |
| Владеть | Не владеет методами системного подхода в решении проблемной ситуации, не определяет и не | Владеет методами системного подхода в решении проблемной ситуации, определяя и оценивая | устный опрос | тестирование |

| | | | | |
|---|---|--|----------------------------|---|
| | оценивает риски возможных решений поставленной задачи. | риски возможных решений поставленной задачи. | | |
| ИД УК 1.3. Выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода | | | | |
| Знать | Не знает оптимальные способы решения поставленной задачи на основе системного подхода | Знает оптимальные способы решения поставленной задачи на основе системного подхода. | устный опрос | тестирование |
| Уметь | Не умеет выбирать оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода | Самостоятельно выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода | устный опрос | тестирование |
| Владеть | Не владеет оптимальными способами решения поставленной задачи на основе системного подхода | Владеет оптимальными способами решения поставленной задачи на основе системного подхода | устный опрос | тестирование |
| ИД УК-1.4. Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | | | | |
| Знать | Не знает различные возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | Различные возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | устный опрос | тестирование |
| Уметь | Не умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | устный опрос | тестирование |
| Владеть | Не владеет навыками применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | Владеет навыками применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере | устный опрос | тестирование |
| ПК-2. Способен оказывать медицинскую помощь пациентам 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 | | | | |
| ИД ПК 2.1. Проводит 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 | | | | |
| Знать | Не знает методику проведения медицинского обследования 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 | Знает методику проведения медицинского обследования 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 | решение ситуационных задач | собеседование по решению ситуационным задачам |
| Уметь | Не умеет проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными | Умеет проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными | решение ситуационных задач | собеседование по решению ситуационным задачам |

| | | | | |
|---|---|--|----------------------------|---|
| ИД ПК 2.3. ИД ПК 2.3. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | | | | |
| Знать | Не знает контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | Знает контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | решение ситуационных задач | собеседование по решению ситуационным задачам |
| Уметь | Не умеет проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | Умеет проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | решение ситуационных задач | собеседование по решению ситуационным задачам |
| Владеть | Не владеет контролем эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | Владеет контролем эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара | решение ситуационных задач | собеседование по решению ситуационным задачам |
| ПК-3. Способен оказывать медицинскую помощь населению по профилю «акушерство и гинекология» в стационарных условиях | | | | |
| ИД ПК 3.1. Проводит медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | | | | |
| Знать | Не знает методику проведения медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | Знает методику проведения медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | устный опрос | прием практических навыков |

| | | | | |
|--|---|--|--------------|----------------------------|
| Уметь | Не умеет быстро собрать жалобы, провести физикальное обследование, поставить диагноз пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | Умеет быстро собрать жалобы, провести физикальное обследование, поставить диагноз пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | устный опрос | прием практических навыков |
| Владеть | Не владеет навыками по сбору жалоб. Навыками физикального обследования, влагалищного осмотра, навыками проведения и\или интерпретации дополнительных методов исследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | Владеет навыками по сбору жалоб. Навыками физикального обследования, влагалищного осмотра, навыками проведения и\или интерпретации дополнительных методов исследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | устный опрос | прием практических навыков |
| ИД ПК 3.2. Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | | | | |
| Знать | Не знает механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых при беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | Знает механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых при беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | устный опрос | прием практических навыков |
| Уметь | Не умеет составлять план лечения в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | Умеет составлять план лечения в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | устный опрос | прием практических навыков |
| Владеть | Не владеет навыками назначения и проведения лечения в период беременности, в послеродовой | Владеет навыками назначения и проведения лечения в период беременности, в послеродовой | устный опрос | прием практических навыков |

| | | | | |
|---|--|---|--------------|----------------------------|
| | период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контролирует его эффективность и безопасность в стационарных условиях | | ских навыков |
| ИД ПК 3.3. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез и стационарных условиях | | | | |
| Знать | Не знает параметры контроля эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | Знает параметры контроля эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | устный опрос | прием практических навыков |
| Уметь | Не умеет проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | Умеет проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | устный опрос | прием практических навыков |
| Владеть | Не владеет навыками проведения медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | Владеет навыками проведения медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях | устный опрос | прием практических навыков |

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

| <i>Код компетенции</i> | <i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i> |
|------------------------|---|
|------------------------|---|

УК-1

**Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля
(с № 1 по № 20 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**

**Тестовые задания (разноуровневые) для промежуточной аттестации
I уровень**

1. Дисплазия шейки матки – это:
 - 1) атипия эпителия с нарушением слоистости +
 - 2) ороговение многослойного плоского эпителия +
 - 3) выраженный полиморфизм клеток
 - 4) деформация и гипертрофия шейки матки
2. Опухоль шейки матки с распространением за пределы матки, но без прорастания стенки таза или нижней трети влагалища классифицируется как:
 - 1) I стадия
 - 2) II стадия +
 - 3) III стадия
 - 4) IV стадия
3. После кольпоскопии и биопсии у 32-летней женщины выявлены атипичные клетки. Какое действие следует предпринять?
 - 1) повторить цитологическое исследование через 3 месяца
 - 2) повторить кольпоскопическое исследование через 3 месяца
 - 3) произвести конизацию или ампутацию шейки матки +
 - 4) не требуется дальнейшего наблюдения
4. Методом выбора при оперативном лечении рака шейки матки II стадии является:
 - 1) простая экстирпация матки с придатками
 - 2) расширенная экстирпация матки с придатками, параметральной клетчаткой, регионарными лимфоузлами по Вертгейму +
 - 3) экстирпация матки без придатков
 - 4) экстирпация матки с трубами.
5. Расширенная кольпоскопия включает:
 - 1) обработка шейки матки 3% раствором уксусной кислоты +
 - 2) проба Шиллера – обработка 3% раствором Люголя +
 - 3) обработка 3% раствором протаргола
 - 4) всё перечисленное верно.
6. К факторам риска на возникновение рака шейки матки относятся:
 - 1) раннее начало половой жизни (до 16 лет). +
 - 2) большое количество половых партнёров +
 - 3) частое посещение гинеколога
 - 4) приём гормональных контрацептивов
7. Рак шейки матки с распространением на стенку таза, поражение нижней трети влагалища, нарушение функции почки классифицируется как:
 - 1) I стадия
 - 2) II стадия
 - 3) III стадия +
 - 4) IV стадия
8. При раке шейки матки 1 ст. после 50 лет выполняется:
 - 1) экстирпация матки с придатками +
 - 2) экстирпация матки без придатков
 - 3) криодеструкция
 - 4) электроконизация
9. Профилактика развития рака эндометрия состоит:
 - 1) в устранении нарушений овуляции
 - 2) в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни
 - 3) в использовании оральных контрацептивов

- 4) все ответы правильные. +
10. Для лечения предрака эндометрия используют:
- 1) эстрогены
 - 2) преднизолон
 - 3) прогестероны +
 - 4) физиолечение
11. Ведущим симптомом рака эндометрия является:
- 1) кровотечение в менопаузе +
 - 2) контактные выделения
 - 3) боли внизу живота и пояснице
 - 4) гормональные нарушения
12. При подозрении на злокачественное поражение яичника в пременопаузальном периоде адекватным объёмом лечения считается:
- 1) удаление придатков матки на стороне поражения
 - 2) надвлагалищная ампутация матки с придатками резекцией большого Сальника +
 - 3) экстирпация матки с придатками и
 - 4) удаление матки без придатков
13. При I стадии рака яичников:
- 1) опухоль ограничена яичниками +
 - 2) опухоль ограничена придатками
 - 3) метастазы в регионарные лимфоузлы
 - 4) метастазы в брюшину
14. Дополнительные методы исследования в диагностике хорионэпителиомы:
- 1) УЗИ +
 - 2) мазок на онкоцитологию
 - 3) гистологическое исследование +
 - 4) определение уровня ХГ в крови. +
15. При операции по поводу ретенционной кисты яичника больной следует произвести:
- 1) удаление придатков
 - 2) удаление яичника
 - 3) перевязку маточной трубы на стороне поражения
 - 4) резекцию яичника с оставлением здоровой ткани +
16. К признакам муцинозной кистомы относятся:
- 1) одностороннее образование +
 - 2) дольчатая структура +
 - 3) блестящая поверхность +
 - 4) серозное содержимое
17. При подозрении на рак яичников целесообразно проведение:
- 1) экскреторной урографии
 - 2) лапароскопии +
 - 3) фиброгастроскопии
 - 4) УЗИ +
18. Андробластомы - это:
- 1) гормонопродуцирующие опухоли +
 - 2) опухоли яичников +
 - 3) опухоли вульвы
 - 4) опухолевидные образования
19. Осложнения, возникающие при наличии кистомы яичника:
- 1) перекрут ножки кистомы +
 - 2) синдром сдавления соседних органов +
 - 3) метастазирование
 - 4) разрыв капсулы образования +

20. При раке яичника оперативное лечение проводится:

- 1) при 1 стадии +
- 2) при 2 стадии +
- 3) при 3 стадии
- 4) при 4 стадии

21. Для рака яичников на ранних стадиях характерно:

- 1) бессимптомное течение +
- 2) асцит
- 3) тянущие боли внизу живота +
- 4) аменорея

2 уровень

1. Выберите соответствие:

1. Атипия А. Структурная аномалия в клетке
2. Дисплазия Б. Злокачественная опухоль
3. Рак В. Смещение ткани в необычное место
4. Киста Г. Деформация клеток
5. Эктопия Д. Опухолевидное образование, полость

Ответ: 1-А; 2-Г; 3-Б; 4-Д; 5-В.

2. Установите соответствие:

1. Андробластома А. Рак железистой ткани
2. Цервикальный рак Б. Опухоль яичников
3. Аденокарцинома В. Рак шейки матки

Ответ: 1-Б; 2-В; 3-А

3. Установите соответствие:

1. Рак эндометрия развивается из клеток А. гистероскопия
2. диагностика рака шейки матки Б. внутреннего слоя матки
3. диагностика рака эндометрия В. кольпоскопия

Ответ: 1-Б; 2-В; 3-А

3 уровень:

Задача 1

Больная 42-х лет поступила с умеренными кровянистыми выделениями. Менструации регулярные. Имела 5 беременностей (2-е родов и 3-искусственных аборта). Последние 5 лет к гинекологу не обращалась. В течение полугода беспокоят обильные желтоватые выделения из влагалища с

неприятным запахом, иногда с примесью крови. Час назад после подъема тяжести появились значительные выделения крови.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые бледные.

В зеркалах шейка матки гипертрофирована, бочкообразной формы, слизистая темно-багрового цвета, из цервикального канала умеренные кровянистые выделения.

Бимануально: влагалищная часть шейки матки бочкообразно расширена, очень плотная, неподвижная. Тело матки несколько больше нормы. В параметриях с двух сторон имеются плотные инфильтраты, доходящие до стенок таза.

1 Предполагаемый диагноз?

- А) Рак шейки матки 3 ст +
- Б) Рак эндометрия
- В) Рак молочной железы
- Г) Рак вульвы

2 Дополнительное обследование для уточнения диагноза:

- А) УЗИ
- Б) кольпоскопия +

- В) маммография
- Г) гистероскопия
- 3 План лечения и наблюдения.
- А) химиолучевая терапия +
- Б) хирургическое
- В) антибиотики
- Г) противовирусные препараты

Задача 2

Больная 53 лет. Постменопауза 3 года. У гинеколога не наблюдалась. Отмечает похудание, общую слабость, увеличение живота.

Объективно: пониженного питания, живот увеличен в размерах – в горизонтальном положении лягушачьей формы. Перкуторно в отлогих местах живота определяется притупление.

В зеркалах: Слизистая влагалища и влагалищной части шейки матки без изменений. Выделения слизистые. Бимануально: весь малый таз занимает плотная бугристая опухоль, болезненная, неподвижная. Матка и придатки отдельно не пальпируются. В заднем своде влагалища определяются плотной консистенции «шипы».

1 Диагноз.

2 План обследования и лечения.

1 Предполагаемый диагноз?

- А) Рак шейки матки
- Б) Рак эндометрия
- В) Рак молочной железы
- Г) Рак яичников +

2 Дополнительное обследование для уточнения диагноза:

- А) УЗИ +
- Б) кольпоскопия
- В) маммография
- Г) гистероскопия

3 План лечения и наблюдения.

- А) химиолучевая терапия +
- Б) хирургическое +
- В) антибиотики
- Г) противовирусные препараты

Тестовые задания открытого типа

1. Дайте определение «Гистероскопия». Укажите виды гистероскопии и для чего используется каждый вид.

Ответ: Гистероскопия - метод малоинвазивного обследования полости матки при помощи гистероскопа. При необходимости он позволяет провести диагностические и оперативные манипуляции.

Различают виды гистероскопии:

Диагностическая. Необходима для уточнения или постановки диагноза.

Лечебно-диагностическая. Используется в диагностических и лечебных целях.

2. Дайте определение «Лапароскопия». На каких органах проводится этот метод хирургии?

Ответ: Лапароскопия - современный метод хирургии, в котором операции на внутренних органах проводят через небольшие (обычно 0,5—1,5 см) отверстия, в то время как при традиционной хирургии требуются большие разрезы. Лапароскопия обычно проводится на органах внутри брюшной или тазовой полостей.

3. Дайте определение «Кольпоскопия». Осмотр каких органов и какими приборами? С

какой целью производится осмотр?

Ответ: Кольпоскопия - диагностический осмотр входа во влагалище, стенок влагалища и влагалищной части шейки матки при помощи кольпоскопа — специального прибора, представляющего собой бинокляр и осветительный прибор

4. Дайте определение «Мазок на онкоцитологию»? Методика проведения мазка? Чем и с какой целью выполняется?

Ответ: Мазок на онкоцитологию - это медицинское обследование, предназначенное для выявления аномальных клеток на шейке матки, которые могут указывать на предраковые состояния или рак шейки матки. Процедура включает взятие образца клеток с поверхности шейки матки с помощью специального инструмента, обычно щеточки или шпателя. Затем эти клетки отправляются в лабораторию для анализа под микроскопом.

5. Дайте определение «Маммография»? С какого возраста рекомендовано выполнять обследование?

Ответ: Маммография - это скрининговый рентгенологический метод инструментальной диагностики заболеваний молочной железы, в том числе и опухолевого характера. Рекомендовано обследование женщин после 40 лет.

6. Дайте определение «Проба Шиллера»? Для обследования какого органа используется? Методика выполнения.

Ответ: Проба Шиллера - точный и диагностический метод гинекологического исследования шейки матки. Выполняется при расширенной кольпоскопии и заключается в нанесении йодосодержащего состава на слизистые оболочки для выявления атипичных участков.

Здоровые клетки эпителия включают гликоген, который поглощает йод и способствует окрашиванию тканей в коричневый оттенок. Патологические клетки утрачивают способность к окрашиванию из-за низкого содержания гликогена.

7. Дайте определение – рак молочной железы?

Ответ: Когда генетическая структура клеток, из которых состоят ткани, повреждена, эти клетки начинают неконтролируемое распространение, в результате чего образуется опухолевая масса. Если клетки опухоли «злокачественные», они начинают отрываться от опухоли и распространяться в других частях тела, образуя вторичные опухоли – метастазы. Это же наблюдается при раке молочной железы.

8. Причины возникновения рака молочной железы? Мутация каких генов наблюдается?

Ответ: Причины его возникновения все еще не выяснены до конца. В ряде случаев это генетическая предрасположенность. Например, при наличии мутации BRCA1 риск развития рака груди составляет до 90%, мутации BRCA 2 - до 85%. Карцинома молочной железы может быть обнаружена у любой женщины, причем риск увеличивается с возрастом.

9. Когда необходимо проходить медицинское обследование?

Ответ: В возрасте после 40, а тем более 50 лет необходимо ежегодно проходить медицинский осмотр, делать маммографию и ультразвуграфию. Если в семье были случаи рака молочной железы по материнской линии, нужно начать регулярные осмотры раньше и делать их чаще.

10. Как проводить самостоятельный осмотр молочной железы?

Ответ: Самостоятельно обследовать молочные железы можно с 18 лет на 5–6-й день после начала менструации.

Сначала необходимо проверить белье: нет ли выделений из соска.

Провести визуальный самоосмотр груди перед зеркалом, опустив руки вниз и подняв вверх: есть ли какие-то изменения в контуре груди, не появилась ли асимметрия.

Проверить состояние кожи: изменился ли ее цвет, появились ли покраснения, опрелости, сыпь, изменения в виде «лимонной корки».

Ощупать молочные железы в положении стоя и лежа: есть ли уплотнения под кожей.

| | |
|--------------------|--|
| | <p>Осмотреть сосок: есть ли трещины, не изменился ли цвет или форма, не втянут ли.</p> <p>11. Перечислите симптомы рака молочной железы. <i>Ответ:</i> Рак молочной железы может довольно долго никак себя не проявлять. Однако есть симптомы, которые должны насторожить: узел или уплотнение в груди или подмышке; втяжение кожи груди; изменение размера, формы или плотности груди; выделения из соска; сыпь в области ареолы; втяжение соска; появление на коже груди трещин, потертостей, уплотнения в виде «лимонной корки»; боль в молочной железе, ее отечность и нагрубание.</p> <p>12. Что означает TNM? <i>Ответ:</i> TNM – это аббревиатура, каждая буква имеет свое значение: Т – от слова tumour – в переводе с латыни «первичная опухоль». Под этой буквой зашифрована информация о размере и распространенности опухоли в молочной железе. Например, обозначение Т4 будет указывать на то, что у пациентки уже есть кожные проявления – изъязвления, сателлиты на коже или отечно-инфильтративный воспалительный этап. N – nodulus — переводится как «лимфатический узел». Под этой буквой скрывается информация о степени поражения лимфоузлов. M – от лат. metastasis — «метастазы». Под этой буквой кроются данные о наличии или отсутствии отдаленных метастазов в другие органы. Например, если у пациентки после обследования выявили метастазы – неважно, один или много – запись о них будет выглядеть так: M1. Органы-мишени для рака молочной железы: легкие, кости, печень, яичники и головной мозг. Чем больше стадия, тем сложнее прогноз и лечение заболевания.</p> |
| <p>ПК-2</p> | <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1. Большая 42-х лет поступила с умеренными кровянистыми выделениями. Менструации регулярные. Имела 5 беременностей (2-е родов и 3-искусственных аборта). Последние 5 лет к гинекологу не обращалась. В течение полугода беспокоят обильные желтоватые выделения из влагалища с неприятным запахом, иногда с примесью крови. Час назад после подъема тяжести появились значительные выделения крови. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые бледные. В зеркалах шейка матки гипертрофирована, бочкообразной формы, слизистая темно-багрового цвета, из цервикального канала умеренные кровянистые выделения. Бимануально: влагалищная часть шейки матки бочкообразно расширена, очень плотная, неподвижная. Тело матки несколько больше нормы. В параметриях с двух сторон имеются плотные инфильтраты, достигающие до стенок таза.</p> <p>1 Предполагаемый диагноз? 2 Дополнительное обследование для уточнения диагноза. 3 План лечения и наблюдения.</p> <p>Эталон ответа: 1 Рак шейки матки ст. III, клин. группа II. 2 УЗИ, кольпоскопия, мазки на онкоцитологию и флору, биопсия шейки матки, онкомаркеры, ПЦР на ВПЧ, МРТ. 3 После верификации диагноза, подлежит сочетанной лучевой терапии.</p> <p>Задача 2.</p> |

Больная Н. 15 лет, жалуется на покраснение левого соска, его утолщение и зуд. Неоднократно обращалась к дерматологу. Был выставлен диагноз: «Экзема кожи соска» и назначено соответствующее лечение. На фоне лечения отмечалась незначительная отрицательная динамика. Направлена в онкологический диспансер. При осмотре сосок и часть ареолы покрыты корочкой и струпом на протяжении 5 см, имеется гиперкератоз сосково-ареолярной зоны и мацерация. При sluщивании корочки обнаруживается влажная, зернистая поверхность. Сосок утолщен и плотный на ощупь. В левой подмышечной области пальпаторно определяется плотный, безболезненный, увеличенный лимфатический узел до 2,5 см.

1 Ваш диагноз?

2 Диагностический алгоритм?

3 Метод цитоморфологической верификации?

4 План специального лечения?

Эталон ответа:

1 Рак Педжета? Клинический вариант диффузного рака молочной железы.

2 Цитоморфологическая верификация, УЗИ молочных желез, безконтрастная маммография.

3 Мазок – отпечаток с опухоли, тонкоигольная аспирационная биопсия молочной железы и подмышечного лимфоузла, инцизионная биопсия сосково – ареолярного комплекса.

4 Предоперационное лучевое лечение, РМЭ по Пейти слева, адьювантная полихимиотерапия.

Задача 3

Больная 70 лет, обратилась к гинекологу женской консультации с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, которые появились в последние 3 месяца. Менопауза 23 года. Страдает сахарным диабетом, гипертонической болезнью.

Объективно: больная повышенного питания

Данные гинекологического осмотра: женские половые органы развиты правильно.

При осмотре в зеркалах слизистая влагалища и шейки матки чистая. При бимануальном влагалищном исследовании установлено, что тело матки увеличено до 7-8 недель беременности. Придатки с обеих сторон не определяются. Параметрии свободные. Своды глубокие. Прямая кишка при пальцевом исследовании не изменена.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз? Клиническая группа?

2. Назначьте план дополнительных методов обследования для определения распространенности опухолевого процесса.

3. Определите стадию заболевания, если по данным обследования установлено, что опухоль ограничена телом матки и отсутствует метастатическое поражение регионарных лимфоузлов и отдаленных органов.

4. Составьте план лечения больной.

5. Каков прогноз у больной.

Эталон ответов:

1. Подозрение на рак тела матки. Клиническая группа Ia.

2. УЗИ женских половых органов; аспирация содержимого полости матки с цитологическим исследованием аспирата для дифференциальной диагностики с раком маточной трубы; раздельное диагностическое выскабливание слизистой цервикального канала и полости матки или гистероскопия с прицельной биопсией и последующее гистологическое исследование препарата; УЗИ мочевого пузыря, печени, забрюшинных лимфоузлов, почек; рентгенологическое исследование органов грудной клетки; иммуногистохимическое исследование опухоли матки (PЭ, PП); ирригоскопия, колоноскопия, маммография – исключение опухолей молочных желез

| | |
|--------------------|---|
| | <p>и толстой кишки; при подозрении на метастатическое поражение костей – скintiграфия костей скелета.</p> <p>3. Стадия заболевания I T1N0M0.</p> <p>4. Лечение рака эндометрия стадии I T1N0M0 включает: внутриволостную контактную лучевую терапию фракцией 13,5Гр в день операции, операцию в объеме экстирпации матки с придатками и нижней третью влагалища, послеоперационное дистанционное облучение зон регионарного лимфооттока до СОД 60ГР. При высокой гормональной чувствительности опухоли – гормонотерапия.</p> <p>5. Прогноз относительно благоприятный.</p> <p>Задача 4</p> <p>Больная В. 70 лет. Жалуется на выделения из половых путей, слабость.</p> <p><u>Объективно</u> отмечено: слизистая влагалища и шейки матки чистая, из шеечного канала гнойно-кровянистые выделения в умеренном количестве. Тело матки соответствует 6 неделям беременности, неравномерно плотное, ограничено подвижное. Придатки справа утолщены, припаяны к матке, слева не определяются. Справа у ребра матки инфильтрат.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назначьте план обследования больной. 2. Какой наиболее вероятный диагноз. 3. Могут ли быть кровянистые выделения вызваны раком маточной трубы? 4. Могут ли быть кровянистые выделения вызваны раком эндометрия? 5. Показана ли данной больной гистероскопия? <p>Эталон ответов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Общеклиническое обследование, включая гастроскопию, колоноскопию, УЗИ органов малого таза, исследование онкомаркера крови СА-125, гистероскопия, РДВ слизистой матки. 2. Рак эндометрия. 3. Да. 4. Могут. У менструирующих женщин рак эндометрия может проявляться обильными длительными менструациями, часто нерегулярными, ациклическими кровотечениями. У 75% пациенток рак тела матки возникает в период постменопаузы и обуславливает кровянистые выделения из половых путей. 5. Показана. |
| <p>ПК-3</p> | <p>Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля (с № 21 по № 41 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>Примерный перечень практических навыков ОСМОТР ВЛАГАЛИЩА И ШЕЙКИ МАТКИ В ЗЕРКАЛАХ (НА МУЛЯЖЕ)</p> <p>Гинекологическое обследование в зеркалах всегда выполняется при первом посещении.</p> <p>Цель влагалищного обследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Диагностика беременности - Обследование шейки матки, - Обнаружение аномалий половых путей. <p>Цель влагалищного обследования в конце беременности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Диагностика преждевременных родов или разрыва плодного пузыря, - Визуализация изменений и открытие шейки матки, - Определение подлежащей части плода. <p>Необходимый материал:</p> <p>1 Вода, мыло, чистое полотенце;</p> |

3 Кушетка для консультаций со шторами;
4 Одноразовые перчатки;
5 Гинекологическое зеркало Куско;
6 Зеркала Кристеллер или Симс (рис. 10).
Оборудование: Манекен с низкой точностью (task trainer) для имитации родов и гинекологического осмотра, компьютеризированный симуляционный манекен NOELLE® S575.
Гинекологическое зеркало Куско
Правила и техника, которые должны соблюдаться врачом:

- 1 Обеспечьте личное пространство и условия, чтобы исследование не было прервано, и сохраните конфиденциальность пациентки.
- 2 Попросите разрешение у пациентки на выполнение обследования и объясните, в чем состоит процедура. Получите согласие пациентки.
- 3 Помойте руки водой с мылом, вытрите чистым полотенцем.
- 4 Используйте одноразовые стерильные перчатки.
- 5 Требуйте от пациентки опорожнения мочевого пузыря.
- 6 Положите пациентку в гинекологическую позицию, положение литотомии.
- 7 Техника гинекологического обследования зеркалами Кристеллер или Симс.
 - При помощи двух зеркал раздвиньте половые губы, открывая вход во влагалище.
 - Одной рукой фиксируйте заднее зеркало и в вертикальном положении поместите на 1-2 см во влагалище, а затем поверните на 90 градусов по часовой стрелке до горизонтального положения и аккуратно протолкните вдоль задней стенки влагалища, вниз до заднего свода влагалища.
 - Переднее зеркало введите второй рукой, горизонтально, до переднего свода влагалища, вогнутой стороной вниз, рука находится в пронации.
 - Окажите незначительное давление на оба зеркала: заднее зеркало аккуратно сдавливает промежность, а переднее центрирует шейку матки по оси влагалища.
- 8 Техника гинекологического обследования зеркалами Куско.
 - Одной рукой установите зеркала под углом 45 °, в то время как другой рукой раздвиньте половые губы; закрытое зеркало аккуратно введите во влагалище, не задевая уретры и клитора;
 - Поверните и откройте зеркала так, чтобы посмотреть шейку матки (Рисунок 11);
 - Закройте гинекологические зеркала и под углом извлеките из влагалища.
- 9 Осмотрите шейку матки.
- 10 Осмотрите стенки влагалища во время вывода гинекологических зеркал.
- 11 Обратите внимание на наличие признаков беременности:
 - синевато-багровый оттенок влагалища
 - утолщенные и отечные стенки влагалища,
 - синевато-багровая шейка матки.
- 12 Осторожно извлеките зеркала из влагалища и положите их в дезинфицирующий раствор.
- 13 Ответьте на все вопросы, задаваемые пациенткой во время обследования.
- 14 Попросите пациентку встать с кушетки и одеться. Поблагодарите пациентку.
- 15 Если вы использовали одноразовые перчатки, то выбросьте их в коробку для использованных санитарных материалов.
- 16 Помойте руки водой с мылом и вытрите чистым полотенцем.

2.2. Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля

1. Какие причины рака шейки матки у женщин.
2. Какие методы профилактики рака шейки матки.
3. В каком возрасте обычно развивается рак шейки матки.
4. Какие методы профилактики рака шейки матки.
5. Виды профилактических прививок от ВПЧ.
6. Профилактика рака яичника
7. Классификация рака шейки матки.
8. Какие типы ВПЧ вызывают рак шейки матки.
9. Какие причины рака шейки матки у женщин.
10. Классификация рака шейки матки.
11. Какие типы ВПЧ вызывают рак шейки матки.
12. Анатомические особенности женских половых органов.
13. Герминогенные опухоли яичников.
14. Стромальные опухоли яичников.
15. Гормоноактивные опухоли.
16. Первичный рак яичников
17. Вторичный рак яичников
18. Метастатический рак яичников
19. Клиническая диагностика рака яичника
20. Методы лечения рака яичника
21. Рак эндометрия – определение.
22. Этиология рака эндометрия
23. Группы риска пациенток по развитию рака эндометрия
24. Классификация рака эндометрия
25. Диагностика рака эндометрия
26. Лечение рака эндометрия
27. Профилактика рака эндометрия
28. Клиника рака эндометрия
29. Трофобластические опухоли матки.
30. Строение молочной железы
31. Кровоснабжение молочной железы
32. Лимфатическая система молочной железы
33. Определение рака молочной железы
34. Классификация рака молочной железы
35. Диагностика рака молочной железы
36. Лечение рака молочной железы
37. Профилактика рака молочной железы.
38. Виды онкогинекологических операций.
39. Группы риска по развитию онкозаболеваний.
40. Хориокарцинома.
41. Рак шейки матки и беременность.

Критерии оценки устного опроса текущего контроля:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;

«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- «отлично» / «зачтено» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

- «хорошо» / «зачтено» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

- «удовлетворительно» / «зачтено» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

- «неудовлетворительно» / «не зачтено» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на S вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

| | Вид промежуточной аттестации |
|---|------------------------------|
| | зачет |
| Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы) | 18 |
| Кол-во баллов за правильный ответ | 2 |
| Всего баллов | 36 |
| Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность) | 8 |
| Кол-во баллов за правильный ответ | 4 |
| Всего баллов | 32 |
| Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача) | 4 |
| Кол-во баллов за правильный ответ | 8 |
| Всего баллов | 32 |
| Всего тестовых заданий | 30 |
| Итого баллов | 100 |
| Мин. количество баллов для аттестации | 71 |

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

3.2.Методика проведения приема практических навыков

Целью текущего контроля и промежуточной аттестации, проводимых в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения производственной (клинической) практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих практику. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по завершению практики.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, руководитель практики.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков.

Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности; набор результатов различных методов исследования (клинических, биохимических, инструментальных, рентгенологических, функциональных); клинические ситуационные задачи; перечень вопросов по методикам проведения диагностических и лечебных манипуляций по профилю специальности «Акушерство и гинекология».

Описание проведения процедуры:

Для прохождения проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой практики.

Уровень освоения практических навыков осуществляется на основании оценивания умения выполнять и интерпретировать навык.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют недифференцированную оценку – «зачтено», «не зачтено».

3.3. Методика проведения собеседования по ситуационным задачам

Целью процедуры текущего контроля и промежуточной аттестации проводимых в форме устного собеседования по ситуационным задачам, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения производственной практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих производственную практику. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится в конце учебного года, по завершению практики. Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, руководитель практики.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает типовые ситуационные задачи. Количество вопросов, поставленных в каждой ситуационной задаче – 5.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации по практике определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по практике.