

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

**Медицинский факультет
Кафедра детских болезней, акушерства и гинекологии**

Согласовано
Руководитель
Образовательной
программы

_____ З.Х. Узденова

«_____» _____ 20__ г.

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета

_____ И.А. Мизиев

«_____» _____ 20__ г

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.ОД. 2 «Онкогинекология»

Направление подготовки
31.00.00 Клиническая медицина
подготовка кадров высшей квалификации

31.08.01 Акушерство и гинекология
Специальность

Квалификация выпускника
Врач акушер-гинеколог

Форма обучения – очная

Нальчик – 2022

Рабочая программа дисциплины «Онкогинекология»/ сост.Узденова З.Х., –
Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2019 - 31с.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки (специальности) 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Рабочая программа составлена с учетом федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.08.01. Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Минобрнауки России от 25.08.2014г № 1043 « Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».

| СОДЕРЖАНИЕ | |
|--|----------------------|
| 1.Цели и задачи освоения дисциплины | 4 |
| 2.Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО4 | |
| 3.Требования к результатам освоения дисциплины | 4 |
| 4.Объем дисциплины и виды учебной работы | 6 |
| 5.Содержание и структура дисциплины (модуля) | 6 |
| 6.Методические материалы | 11 |
| 7.Оценочные материалы для текущего контроля промежуточной аттестации | 15 успеваемости и |
| 8.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыт деятельности | 24 |
| 9.Материально-техническое обеспечение дисциплины | 26 |
| 10. Учебно-методическое, информационное обеспечение дисциплины | 27 |
| 11.Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины (модуля) | 31 |

1. Цель и задачи дисциплины

Модуль «Онкогинекология»

Цель дисциплины:

- освоения дисциплины является формирование профессиональных компетенций на основе получения знаний о группах повышенного риска по развитию рака гениталий; ранней диагностике и лечении фоновых заболеваний шейки матки, наружных половых органов, гиперпластических процессов эндометрия, доброкачественных опухолей яичников; о современных методах лечения онкологических заболеваний в гинекологии.
- обеспечить базисную врачебную теоретическую и практическую подготовку, обучающегося по организации онкогинекологической помощи.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- ознакомить обучающегося с принципами организации и работы отделений родильного стационара, женской консультации;
- обучить обучающегося основам современной диагностики, лечения и реабилитации в гинекологической практике;
- обучить обучающегося профессиональному решению задач с использованием алгоритмов при возникновении угрожающих жизни состояний при патологии беременности, родов и послеродового периода;
- обучить осуществлению мероприятий, направленных на профилактику заболеваний и укрепление здоровья женщины – будущей матери;
- ознакомить обучающихся организацией труда медицинского персонала в отделениях родильного стационара, гинекологических отделениях, женской консультации, с определением функциональных обязанностей и оптимальным алгоритмом их осуществления; организацией мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактикой профессиональных заболеваний, контролем соблюдения и обеспечением экологической безопасности; с делопроизводством, организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения;
- сформировать у обучающегося правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Онкогинекология» относится к вариативной части обязательных дисциплин ОПОП ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.01 Акушерство и гинекология, изучается в 1-м семестре.

3. Требования к уровню освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины у обучающегося должны быть сформированы:

а) профессиональные компетенции (ПК):

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и онкологическими больными (ПК-2).
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико– статистических показателей (ПК-11).

б) универсальные компетенции (УК):

- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

В результате изучения модуля обучающийся должен:

Знать:

- основы законодательства РФ по охране здоровья населения, структуру современной системы здравоохранения РФ; основные нормативно-технические документы;
- основы законодательства о здравоохранении и санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; основные официальные документы, регламентирующие охрану здоровья матери и ребенка; нормативные документы по профилактике заболеваний среди женского населения; правовые основы государственной политики в области охраны здоровья матери и ребенка;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья женского населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению;
- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях, обслуживающих женское население;
- строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;
- основы физических, биологических и физиологических процессов в организме женщины, нормы и патологии беременности;
- основы развития и физиологию эмбриона, плода в отдельные периоды внутриутробного развития; основы физиологии и патологии новорожденного;
- врачебную тактику и методы лечения основной акушерской патологии;
- основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в акушерстве.

Уметь:

- проводить с больными и их родственниками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни;
- анализировать и оценивать влияние факторов образа жизни, окружающей среды состояние здоровья женщин и организацию акушерско-гинекологической помощи;
- собрать анамнез, оценить его;
- сформулировать диагноз;
- определить группы риска;
- определить показания для госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение;
- вести медицинскую документацию.

Владеть:

- методами обследования (наружные, внутренние);
- методами неотложной помощи (кровотечение);
- методикой ведения со швами на промежности и передней брюшной стенке.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Таблица 1. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа)

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестр |
|---|-------------|---------|
| | | 2 |
| Аудиторные занятия (всего) | 36 | 36 |
| В том числе: | | |
| Лекции | 6 | 6 |
| Практические занятия | 30 | 30 |
| Клинические практические занятия | | |
| Внеаудиторная (самостоятельная) работа (всего) | 36 | 36 |
| В том числе: | | |
| Курсовая работа (проект) | | |
| Расчетно-графические работы | | |
| <i>Другие виды самостоятельной работы</i> | | |
| | | |
| Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен) | | зачет |
| Общая трудоемкость 72 часа | 72 | 72 |
| 2 зач. ед. | 2 | 2 |

Заболеваемость злокачественными опухолями репродуктивной системы у женщин неуклонно увеличивается. Однако, рост показателей заболеваемости происходит более быстрыми темпами, чем рост показателей смертности, при этом увеличивается разрыв между этими показателями, что свидетельствует об определенном улучшении в лечении и диагностике онкозаболеваний. Это же подтверждают и данные о количестве больных, которые живы 5 и более лет с момента установления диагноза рака. Изучение отдаленных результатов лечения показывает, что у 25-30% больных с I-II стадией в течение первых лет возникают рецидивы, что свидетельствует о том, что на момент лечения у них уже были метастазы, не выявленные при операции, которая оказалась нерадикальной. Существующее состояние диагностики рака гениталий нельзя считать удовлетворительным. Причина этого объясняется длительным скрытым течением заболевания, длительным сроком от клинического проявления до установления диагноза и лечения, в среднем 4,5-6 месяцев. Основной целью обучения в системе послевузовского профессионального образования является подготовка высококвалифицированного врача специалиста акушера-гинеколога, владеющего обширным объемом теоретических знаний; способного успешно решать профессиональные задачи, оказать в полном объеме медицинскую помощь.

Оценка знаний ординаторов по дисциплине «Онкогинекология» проводится на занятиях при помощи письменных или устных контрольных вопросов, на основании анализа клинического разбора курируемых больных. В конце курса для выявления знаний ординаторов проводится промежуточная аттестация путем опроса.

5. Содержание и структура дисциплины (модуля)

**Учебно-тематический план лекций для обучающихся, их объем в часах
(6 часов)**

Таблица 2.

| № | Тема занятия | К-во часов | Содержание занятия | Код контролируемой компетенции | Наименование оценочного средства |
|---|---|------------|---|--------------------------------|---|
| 1 | Фоновые заболевания наружных половых органов. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования вульвы. Рак вульвы. Рак влагалища. Саркома влагалища. (2 часа) Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Профилактика цервикального рака. Рак шейки матки. | 2 | Папилломавирусная инфекция наружных половых органов. Крауроз. Лейкоплакия вульвы. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования вульвы. Этиология и патогенез. Классификация VIN. Неинвазивная меланома. Рак вульвы. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Классификация рака вульвы по стадиям и системе TNM. Диагностика. Методы лечения в зависимости от стадии процесса. Рак влагалища. Классификация, клиника, лечение. Понятие о фоновых и предраковых заболеваниях шейки матки. Классификация. Врачебная тактика при фоновых заболеваниях и предраке шейки. Основные и дополнительные методы исследования. Течение, пути метастазирования. Тактика ведения больных в зависимости от стадии | ПК – 2, ПК – 11, УК – 3 | ДЗ, Р, Т, К, РК дискуссия, презентация |

| | | | | | |
|---|--|---|--|----------------------------|---|
| | | | распространения. Прогноз. Понятие о вакцинах против цервикального рака. | | |
| 2 | Гиперпластические процессы эндометрия. Рак эндометрия. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников.Рак яичников. | 2 | Причины возникновения. Два патогенетических варианта. Понятие клинического предрака. Методы лечения, диспансерное наблюдение больных с различными формами гиперпластических процессов. Классификация рака эндометрия. Клиническое течение. Пути метастазирования. Диагностика. Врачебная тактика в зависимости от степени распространения процесса. Профилактика рака эндометрия. Прогноз. Классификация опухолей яичников. | ПК – 2, ПК – 11, УК – 3 | ДЗ, Р, Т, К, РК дискуссия, презентация |
| 3 | Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников.Рак яичников. | 2 | Понятие об опухолевых образованиях в яичниках. Особенности разных гистологических форм. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Особенности диагностики, лечебной тактики, профилактики у подростков. | ПК – 2, ПК – 11, УК – 3 | ДЗ, Р, Т, К, РК дискуссия, презентация |

Учебно-тематический план практических занятий для ординаторов, их объем в часах (30 часов)

Таблица 3.

| № | Тема занятия | К-во часов | Содержание занятия |
|----------|---|-------------------|--|
| 1 | Гиперпластические и предраковые заболевания эндометрия. Рак тела матки. | 10 | Гиперпластические и предраковые заболевания эндометрия (железистая гиперплазия, полипоз, атипическая гиперплазия). Современные представления о патогенезе гиперпластических процессов эндометрия в возрастном аспекте. Классификация гиперпластических процессов. Предраковые состояния эндометрия. Онкологическая настороженность в ведении этих больных. Современные методы диагностики и лечения предраковых процессов эндометрия (малоинвазивная хирургия, гистерорезектоскопия). Показания к консервативному и хирургическому лечению. Гормональная терапия гиперпластических процессов. Тактика ведения пациенток с гиперпластическими процессами эндометрия в ювенильном периоде. Лечение больных атипической гиперплазией эндометрия в репродуктивном и перименопаузальном периодах. Профилактика гиперпластических процессов эндометрия. Патофизиологические варианты развития рака эндометрия. Клиника. Пути метастазирования и стадии распространения рака эндометрия. Диагностика, прогноз. Тактика ведения больных в зависимости от стадии распространения. Медицинская реабилитация больных раком тела матки. Пути профилактики. |
| 2 | Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Рак шейки матки | 5 | Современные представления о патогенезе рака шейки матки в возрастном аспекте. Классификация предрака шейки матки. Фоновые состояния шейки матки. Онкологическая настороженность в ведении этих больных. Оперативное лечение рака шейки матки. |
| 3 | Трофобластическая болезнь | 5 | Трофобластическая болезнь, понятие, классификация. Классификация пузырного заноса, деструирующий пузырный занос. Хорионэпителиома. Классификация. Пути метастазирования. Клиника, методы диагностики и лечения. Особенности терапии в зависимости от клинического варианта, наличия метастазов, срока беременности. Показания к химиотерапии. Показания и методы хирургического лечения трофобластической болезни. Диспансерное наблюдение. Критерии излеченности. |

| | | | |
|---|--|----|--|
| 4 | Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников. Рак яичников. Мастопатия. Рак молочной железы. | 10 | Классификация (МКБ-Х). Международная классификация: опухоли эпителиальные, опухоли стромы полового тяжа, герминогенные, гонадобластомы, неклассифицируемые. Опухолевидные образования: фолликулярные кисты, киста желтого тела, эндометриоидные, простые, воспалительные, параовариальные. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика кист и кистом (УЗИ, компьютерная томография, ЯМР, лапароскопия). Лечение опухолей яичника (оперативное), опухолевидных образований и кист (оперативное, консервативное). Особенности диагностики, лечебной тактики, профилактики у подростков. Классификация рака яичников (первичный, вторичный, метастатический рак). Стадии распространения. Клиническое течение. Пути метастазирования. Принципы комплексного лечения больных в зависимости от стадии распространения. Профилактика рака яичников, раннее выявление опухолевого процесса. Понятие о качестве жизни оперированных больных. Мастопатии. Лечение. Профилактика. Рак молочной железы. Классификация. Клиника. Пути метастазирования и стадии распространения рака молочной железы. Диагностика, прогноз. Методы лечения, реабилитация. |
|---|--|----|--|

Тематика самостоятельной работы

Таблица 4.

| № | Тема занятия | Кол-во часов | Содержание занятия |
|---|--|--------------|--|
| 1 | Предраковые процессы и рак шейки матки и тела матки в работе акушера – гинеколога амбулаторного звена. | 20 | Значение цитодиагностики в раннем выявлении Диспансеризация больных с фоновыми и предраковыми процессами. Этиология, классификация, пути метастазирования рака шейки матки. Клиника. Методы обследования больных. Тактика ведения больных раком шейки матки в зависимости от стадии. Работа по профилактике и раннему выявлению предраковых состояний как профилактика рака шейки матки. Рак яичников. Стадии распространения. Клиническое течение. Пути метастазирования. Принципы комплексного лечения больных в зависимости от стадии распространения. Профилактика рака яичников, раннее выявление опухолевого процесса. Вопросы медицинской реабилитации. |

| | | | |
|---|---|----|--|
| 2 | Предраковые процессы и рак шейки матки и тела матки в работе акушера – гинеколога в стационаре. Рак и беременность. Рак вульвы. Рак влагалища. Саркома влагалища. | 16 | Пути метастазирования и стадии распространения рака эндометрия. Диагностика, прогноз. Влияние гистологического изменения эндометрия и сопутствующей патологии. Тактика ведения больных в зависимости от стадии распространения. Классификация рака яичников (первичный, вторичный, метастатический рак). Стадии распространения. Клиническое течение. Пути метастазирования. Принципы оперативного лечения больных в зависимости от стадии распространения. Понятие о качестве жизни оперированных больных. Опухоли яичников и беременность. Рак эндометрия и беременность. Особенности течения рака молочной железы в сочетании с беременностью. Рак вульвы. Этиология и патогенез. Роль вируса папилломы человека в возникновении рака вульвы. Группа риска по возникновению рака вульвы. Клиническая картина. Классификация рака вульвы по стадиям и системе TNM. Диагностика. Методы лечения в зависимости от стадии процесса. Рак влагалища. Классификация, клиника, лечение. Саркома влагалища. Клиника, лечение, прогноз. |
|---|---|----|--|

6. Методические материалы

Вопросы промежуточной аттестации по дисциплине «Онкогинекология»

1. Роль женской консультации в профилактике, диагностике и лечении гинекологических заболеваний.
2. Группы повышенного риска по развитию гинекологической онкопатологии.
3. Современные методы диагностики гинекологических заболеваний.
4. Гиперпластические процессы эндометрия. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
5. Полипоз эндометрия. Диагностика, лечение, профилактика рака.
6. Предрак эндометрия. Клиника, диагностика, лечение.
7. Кисты яичников. Диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
8. Опухоли яичников. Классификация.
9. Эпителиальные опухоли яичников. Клиника, диагностика, лечение.
10. Опухоли стромы полового тяжа яичников.
11. Перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, диагностика, лечение.
12. Муцинозная цистаденома яичника.
13. Серозная цистаденома яичника.
14. Зрелая тератома яичников.
15. Рак яичников. Клиника, классификация, диагностика, лечение.
16. Рак тела матки. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
17. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки.
18. Рак шейки матки. Клиника, классификация, диагностика, лечение.
19. Предрак шейки матки. Профилактика рака.
20. Методы лечения больных раком шейки матки.
21. Болезнь Педжета. Клиника, классификация, морфология, диагностика и лечение.

22. Неинвазивная меланома: клиника, морфология, диагностика и лечение.
23. Рак вульвы. Клиника, классификация, диагностика, лечение.
24. Рак молочных желез. Клиника, классификация, диагностика, лечение.
25. Мастопатия.
26. Опухоли яичников и беременность
27. Рак шейки матки и беременность.
28. Методы исследования при заболеваниях молочных желез.
29. Этиология и патогенез вульварнойинтраэпителиальной неоплазии. Классификация VIN.
30. Рак эндометрия и беременность.
31. Пузырный занос. Диагностика, лечение.
32. Хорионэпителиома. Диагностика, лечение.
33. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования вульвы (невус, ангиома, кисты канала Нука). Клиника, диагностика и лечение.
34. Папилломавирусная инфекция наружных половых органов. Диагностика, клиника, лечение.
35. Крауроз. Лейкоплакия вульвы. Клиника, лечение.
36. Рак влагалища. Классификация, клиника, лечение.
37. Саркома влагалища. Клиника, лечение, прогноз.

Программа теоретической подготовки

1. Современные методы диагностики опухолей половой сферы (эндоскопический, рентгенологический, ультразвуковой, гистологический, радиоиммунологический, биохимический и др. методы).
2. Этиопатогенетические варианты развития доброкачественных и злокачественных опухолей женских половой сферы (миомы матки, опухолей яичников, рака шейки и тела матки) и их классификация. Клинические проявления заболеваний и их осложнения.
3. Методы комплексной терапии опухолевых процессов гениталий.
4. Изучение техники и объема хирургических вмешательств. Особенности предоперационной подготовки, послеоперационного ухода и дальнейшей восстановительной терапии.
5. *Миомы матки.* Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника различных форм заболевания. Диагностика. Консервативное лечение: показания, негормональные методы лечения, гормональная терапия миомы матки (прогестины, эстроген-гестагенные средства, антигонадотропины, антиэстрогены, антипрогестагены, агонисты гонадотропин-рилизинг гормона). Показания к хирургическому лечению. Основные виды оперативных вмешательств.
6. *Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Рак шейки матки (РШМ).* Частота. Патогенез заболевания. Факторы риска РШМ. Скрининг РШМ. Международная система цитологического скрининга. Исследование на вирус папилломы человека. Клиника РШМ. Диагностика РШМ (кольпоскопия, цитология, прицельная биопсия с последующим гистологическим исследованием, УЗД). Классификации стадий рака шейки матки. Лечение в зависимости от стадии процесса: хирургическое, комбинированное, лучевое. Прогноз. Рак шейки матки и беременность.
7. *Фоновые, гиперпластические процессы, предрак и рак эндометрия (РЭ).* Гиперпластические процессы и предрак эндометрия. Клинические проявления. Скрининг (трансвагинальное УЗД, цитологическое исследование эндометрия). Патогенетические варианты РЭ. Факторы риска развития заболевания. Методы

диагностики РЭ: гистероскопия с отдельным диагностическим выскабливанием и последующим гистологическим исследованием эндометрия, гистерорезектоскопия. Классификация РЭ FIGO и TNM. Принципы лечения предраковых заболеваний тела матки и РЭ в зависимости от стадии и патогенетического варианта. Принципы хирургического лечения, лучевая терапия, гормонотерапия, химиотерапия. Комбинированное и комплексное лечение РЭ. Прогноз.

8. *Трофобластические болезни.* Пузырный занос: доброкачественный (частичный и полный) и инвазивный (злокачественный). Клиническая симптоматика. Тактика ведения пузырного заноса: эвакуация, динамика уровня ХГ, контрацепция комбинированными оральными контрацептивами. Показания к химиотерапии. Лечение в зависимости от формы пузырного заноса. Хорионкарцинома матки. Клинические формы. Методы диагностики. Принципы химиотерапии. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.
9. *Опухоли яичников.* Рак яичников (РЯ). Международная гистологическая классификация опухолей яичников (ВОЗ, 2003). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Классификация РЯ по стадиям FIGO. Патогенез. Скрининг (УЗД органов малого таза, опухолевые маркеры РЯ). Лечение в зависимости от гистотипа опухоли и стадии заболевания: хирургическое, химиотерапевтическое. Прогноз. Профилактика.

Перечень практических профессиональных навыков

1. Сбор углубленного анамнеза.
2. Методика обследования больных с онкологической патологией органов малого таза.
3. Техника ректо-вагинального исследования.
4. Взятие мазков на онкоцитологию.
5. Методы диагностики предраковых и злокачественных заболеваний тела и шейки матки: ознакомиться с показаниями, техникой выполнения гистероскопии и лапароскопии, прицельной биопсии шейки матки, удаления полипа цервикального канала, конизацией шейки матки различными способами.
6. Принципы предоперационной подготовки больных с опухолями яичника, матки.
7. Освоить технику удаления маточной трубы, придатков матки, резекцией яичника.
8. Ассистировать при радикальных операциях по поводу опухолей матки и придатков.
9. Принципы ведения послеоперационных больных.

Пример тестовых заданий

01. Женщины с дисфункциональным маточным кровотечением составляют группу риска 1) по невынашиванию и перенашиванию беременности 2) по развитию аномалий родовой деятельности 3) по развитию опухолей гениталий 4) по развитию опухолей молочных желез

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) по всему перечисленному
- г) верно 4
- д) ни по чему из перечисленного

02. Альгоменорея наблюдается на фоне 1) общего и генитального инфантилизма 2) генитального эндометриоза 3) воспалительных заболеваний женских половых органов 4) пороков развития половых органов

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- +в) всего перечисленного
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

03. Для корригирующей терапии у больных с дисфункциональным маточным кровотечением климактерического периода применяют 1) метилтестостерон 2) норколут 3) тестостерон-пропионат 4) эстрадиол-дипропионат

- +а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

04. Противопоказаниями к назначению гестагенов с лечебной целью являются 1) нарушение функции печени 2) выраженное варикозное расширение вен нижних конечностей 3) угроза выкидыша при сроке беременности 4-5 недель 4) аменорея

- +а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

05. Показаниями к назначению эстрогенов с лечебной целью являются 1) миома матки 2) эндометриоз 3) рак матки 4) фиброзно-кистозная мастопатия

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленные
- г) верно 4
- +д) ничего из перечисленного

Пример ситуационной задачи

У женщины Н., 65 лет, после менопаузы в течение 15 лет из половых путей стали появляться незначительные кровяные выделения. Первый раз они были отмечены 2 мес. тому назад (продолжались 1 день). Во второй раз - 3 мес. тому назад (та же продолжительность). К врачу не обращалась. В третий раз они появились 5 дня назад (обильные), по поводу чего больная обратилась в женскую консультацию и была направлена в гинекологический стационар. Страдает гипертонической болезнью.

Объективное обследование: при осмотре состояние удовлетворительное. АД - 180/110; 160/100 мм рт. ст. Масса тела 88 кг, рост 158 см. Тоны сердца приглушенные. В легких прослушивается везикулярное дыхание. Живот мягкий, при пальпации безболезнен. Стул и мочеиспускание в норме.

Осмотр при помощи зеркал: шейка цилиндрическая, «сочная». Из цервикального канала отходят незначительные кровянистые выделения.

Влагалищное исследование: наружные половые органы развиты правильно. Шейка матки цилиндрической формы, небольших размеров, зев закрыт. Смещение шейки матки безболезненно. Размеры тела матки немного больше нормы, обычной консистенции. Область придатков свободна.

Ректальное исследование: опухолевые образования и инфильтраты в малом тазу не определяются.

ВОПРОСЫ:

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями надо проводить дифференциальную диагностику?
3. План лечения.

7. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и итоговой аттестации

Приведенными оценочными материалами контролируются следующие компетенции – ПК – 2, ПК – 11, УК – 3.

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются *текущий контроль и итоговая аттестация*.

7.1. Оценочные материалы для текущего контроля.

Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающегося. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины включает: ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение практических задач и выполнение заданий на практическом занятии, самостоятельное выполнение индивидуальных домашних заданий (например, решение ситуационных задач) с отчетом в установленный срок, написание докладов, рефератов, дискуссии.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов).

7.2. Оценочные материалы для выполнения докладов по дисциплине.

Доклад – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Требования к докладу:

Общий объем доклада 10-15 листов (шрифт 14 TimesNewRoman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок MicrosoftWord (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками MicrosoftWord. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль.

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. Уровень оригинальности текста – 50%.

Критерии оценки доклада:

«отлично» (5 баллов) ставится, если обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (4 балла) – обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (3 балла) – обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительный (ниже порогового) уровень компетенции» (менее 3 баллов) – обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

(5 баллов) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 91-100 % предложенных тестовых вопросов;

(4 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 81 –90 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(3 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 71 –80 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(0 баллов) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 71% от общего объема заданных тестовых вопросов.

7.3. Оценочные материалы для итоговой аттестации.

Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения зачета в конце семестра.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования.

Целью итоговой аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Критерии оценки качества освоения дисциплины:

Зачтено – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Не зачтено – теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные

учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

При проведении письменного экзамена на работу отводиться 60 минут.

Результат устного (письменного) экзамена выражается оценками:

Оценка «отлично» – от 91 до 100 баллов – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» – от 81 до 90 баллов – теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На экзамене студент демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» – от 61 до 80 баллов – теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На экзамене студент демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» – от 36 до 60 баллов – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

Методические рекомендации по изучению дисциплины для обучающихся

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения практических занятий.

При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий.

Дисциплина изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики кардиологической патологии. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к практическим занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами,

рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами. Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии обучающихся. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, реферата (с последующим их обсуждением), контрольная работа.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;

Самостоятельная работа приводит обучающегося к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному практическому занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые ординатор получает в аудитории.

Для успешного самостоятельного изучения материала на современном этапе используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее студентам и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Ординатор имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет ординатору своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки,

объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность студенту сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по дисциплине. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов обучающийся глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок MicrosoftWord (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками MicrosoftWord. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные,

содержательные выводы.

Содержание реферата обучающийся докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

Методические рекомендации для подготовки к зачету

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносятся материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

При проведении письменного зачета на работу отводиться 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

Оценка «Зачтено» – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все

предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете ординатор демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете ординатор демонстрирует твердое знание основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Либо- теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете ординатор демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

«Не зачтено»– теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете ординатор демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

8. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Таблица 5.

| Результаты обучения (компетенции) | Основные показатели оценки результатов обучения | Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенции |
|---|--|--|
| УК- 3готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения | <p>Знать:</p> <p>Потребности и ведущие мотивы учебной деятельности обучаемых, роль личности преподавателя как фактора эффективности обучения и воспитания;</p> <p>Уметь:</p> <p>Дифференцировать полученные знания и использовать индивидуальный подход в работе в зависимости от конкретной ситуации, возрастных особенностей, целей и задач;</p> <p>Владеть:</p> <p>Педагогическими знаниями в организации и осуществлении педагогического процесса</p> | <p>Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач</p> <p>Решение ситуационных задач, тестирование</p> <p>Зачет (собеседование), решение ситуационных задач</p> |
| ПК- 2–готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и онкологическими | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации; - проводить профилактические мероприятия по методами общего клинического обследования населения с учетом больных по профилю "акушерство и гинекология, направленной на укрепление здоровья населения; | <p>Тестовый контроль, устный опрос</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>больными</p> | <p>- принципы диспансеризации различных социальных групп населения, основы санитарного просвещения, принципы и методы диспансеризации</p> <p>Уметь:</p> <p>- проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды;</p> <p>- пропагандировать здоровый образ жизни</p> <p>Владеть:</p> <p>методами общего клинического обследования населения с учетомвозраста, и особенностей патологии, а также методами санитарного просвещения и диспансеризации</p> | <p>Тесты, ситуационные задачи, устный опрос</p> <p>Зачет, устное собеседование</p> |
| <p>ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> | <p>Знать:</p> <p>- организацию акушерско-гинекологической службы, структуру, штаты и оснащение учреждений здравоохранения акушерского и гинекологического профиля;</p> <p>- правила оформления медицинской документации, принципы планирования деятельности и отчетности акушерско-гинекологической службы;</p> <p>- основные нормативные документы регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-акушера-гинеколога;</p> <p>- основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы и порядок их проведения;</p> <p>- права, обязанности и ответственность врача акушера-гинеколога, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта</p> <p>Уметь:</p> <p>- использовать документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-акушера-гинеколога, стандарты оказания медицинской помощи;</p> | <p>Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>- составлять документацию для оценки качества, эффективности работы акушерско-гинекологической службы медицинского учреждения и проводить медико-социальную экспертизу</p> <p>Владеть:</p> <p>- всеми правовыми документами, направленными на охрану здоровья граждан, для своевременного и специализированного оказания медицинской помощи, принятыми в здравоохранении РФ по акушерско-гинекологической службе.</p> | <p>Тесты, ситуационные задачи, устный опрос</p> <p>Зачет, устное собеседование</p> |
|--|---|--|

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки,

предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Имеется лицензионное программное обеспечение:

☐ Продукты Microsoft (Desktop Education ALNGLicSaPkOLVSAcademicEditionEnterprise) подписка (OpenValueSubscription);

☐

Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

☐ AltLinux (Альт Образование 8);

свободно распространяемые программы:

☐ WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;

☐ Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

☐ Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Айламазян Э.К., Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Айламазян Э. К. и др. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3316-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433164.html>

2. Дзигуа М.В., Акушерство [Электронный ресурс] / М. В. Дзигуа, А. А. Скребушевская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-2761-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427613.html>
3. Радзинский В.Е., Акушерство. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. - ISBN 978-5-9704-3250-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html> .
4. Акушерско-гинекологическая помощь/ под ред.В.И.Кулакова.- М.: МЕДпресс, 2010.
5. Савельева Г.М., Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3295-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432952.html>
6. Гинекология: Учебник Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко.- М.: ГЭОТАР-МЕД, 2012.-четвертое издание, переработанное и дополненное.-485с.
7. Радзинский В.Е., Фукс А.М. Гинекология. Учебник. 2018.- 752с.
8. Ситуационные задачи по акушерству. / Под ред. В.Е. Радзинского. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2017 -387.

Дополнительная литература:

1. Радзинский В.Е., Гинекология [Электронный ресурс] / под ред. В.Е. Радзинского, А. М. Фукса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4249-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442494.html>
2. Баринев В.В., Гинекология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / Баринев В.В., Здановский В.М., Игнатченко О.Ю. и др. / Под ред. О.В. Макарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-1252-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412527.html>
3. Омаров С.-М. А., Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. С.-М. А. Омарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3860-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438602.html>
4. Гинекология. Национальное руководство. Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Серов В.Н., Радзинский В.Е., Манухин И.Б. – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2-е изд., 2017.- 1008с.
5. Практическая гинекология (Клинические лекции)Под ред. Кулаков В.И., Прилепская В.Н.-М.: Медпрессинформ, 2011.- 325с.
6. Схемы лечения. Акушерство и гинекология./Серов В.Н.,Сухих Г.Т., Хилькевич Е.Г., М.:Литтера, 2015.- 384с.
7. Лихачев В.К. Практическая гинекология с неотложными состояниями: Рук-во для врачей.-М.: Мед. Информ. агенство, 2013.- 835с.
8. Клинические рекомендации (протокол лечения) «Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация». Письмо Минздрава России15-4/10/2- 729 от 06.02.17г. М.2017;
9. Чернуха Е.А. Родовой блок. М.: Триада Х,2014.
10. Шехтман М.М. Руководство по экстрагентам патологии у беременных. – М.: Триада-Х, 2007.
11. Манухин И.Б., Тумилович Л.Г., Геворкян М.А. Гинекологическая эндокринология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 280 с.
12. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии. Краткое руководство / под ред. В.Н. Серова.- ГЭОТАР-Медиа, 2008.

13. Прилепская В.Н., Межевитинова Е.А., Назарова Н.М. и др. Гормональная контрацепция / Под ред. В.Н. Прилепской. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 256 с.
14. Радзинский В. Е. Гинекология Руководство к практическим занятиям. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 552 с.
15. Сабиева М.М., Культербаева М.А. Методы исследования в гинекологии: учебное пособие. – Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2002. – 52 с.
16. Узденова З.Х., Слепушкин В.Д., Цаллагова Л.В., Шогенова Ф.М. Акушерские кровотечения: учебное пособие. – Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2007. – 53 с.
17. Узденова З.Х., Шогенова Ф.М. Гестозы: учебное пособие. – Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2007. – 63 с.
18. Хачатурян А.Р., Марютина Л.В. Основы алгоритмов диагностики и тактики ведения заболеваний шейки матки: методические рекомендации. / под ред. Э.К. Айламазяна. – СПб: Изд-во Н-Л, 2011. – 92 с.

Программное обеспечение:

В качестве программы для проведения обучающих занятий и тестирования студентов используется электронная система и программа контроля и учета успеваемости КБГУ. Преимуществом данной программы является возможность дистанционного обучения и подготовки к занятиям (электронный адрес системы <http://cde.spmu.runnet.ru/academicNT/>).

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

Электронная информационно-образовательная система "Консультант-врача. Акушерство и гинекология" www.geotar.ru
www.womanill.ru
www.medlinks.ru

Электронно-библиотечная система

Сведения об электронных информационных ресурсах, к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ.

| Наименование электронного ресурса | Краткая характеристика | Адрес сайта | Условия доступа |
|--|--|---|---|
| ЭБД РГБ | Электронные версии полных текстов диссертаций из фонда Российской государственной библиотеки | http://www.diss.rsl.ru | Авторизованный доступ из диссертационного зала |
| РЖ ВИНТИ | Электронный Банк данных реферативных журналов ВИНТИ РАН по широкому спектру наук | http://www.viniti.ru | Авторизованный доступ из электронного читального зала |
| «WEB of SCIENCE» (WOS) | Аналитическая цитатная база данных | http://www.isiknowledge.com/ | Доступ по IP-адресам КБГУ |
| SCIVERSESCOPUS издательства «Эльзевир. Наука и технологии» | Реферативная и аналитическая база данных | http://www.scopus.com | Доступ по IP-адресам КБГУ |
| Базаданных Science Index (РИНЦ) | Анализ публикационной активности ученых вуза | http://elibrary.ru | Авторизованный доступ для представителя от вуза |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | | (Гериевой А.Д.), предоставляющий возможность дополнения и уточнения публикаций ученых КБГУ |
| ЭБС «Электронная библиотека технического вуза» | Учебные и научные материалы по медицине и социальной защите для ВПО в соответствии с требованиями ФГОС | http://www.studmedlib.ru | 100 ключей доступа |
| ЭБС «Консультант студента» | Учебные и научные материалы для медицинского колледжа | http://www.medcollegelib.ru | Полный доступ |
| ЭБС «Лань» | Учебные и научные материалы для вузов в соответствии с требованиями ФГОС | http://www.e.lanbook.com | Полный доступ |
| Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье | Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика | http://polpred.com | Доступ по IP-адресам КБГУ |

Приложение 1

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Онкогинекология» по направлению подготовки
31.05.01 Акушерство и гинекология на 20__-20__ учебный год

| №п/п | Элемент (пункт) РПД | Перечень вносимых изменений (дополнений) | Примечание |
|------|---------------------|---|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры детских болезней, акушерства и гинекологии

протокол № от " " 20__ г.

Профессор кафедры

З.Х. Узденова