

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы  
«Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка»  
Департамента здравоохранения города Москвы»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**Б1.О.10 ОНКОГИНЕКОЛОГИЯ**

Специальность

**31.08.01 Акушерство и гинекология**

Направленность (профиль) программы

**Акушерство и гинекология**

Квалификация

**Врач-акушер-гинеколог**

Форма обучения

**Очная**

Москва 2025

## Содержание

|   |    |
|---|----|
| 1. Цель и задачи освоения дисциплины .....  | 4  |
| 2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы.....   | 4  |
| 3. Требования к результатам освоения дисциплины.....  | 4  |
| 4. Содержание дисциплины.....   | 9  |
| 4.1. Тематический план .....  | 9  |
| 4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины ...  | 10 |
| Тема 1. Гиперпластические процессы эндометрия. Рак тела матки. Принципы ведения, лечения, реабилитации.....   | 10 |
| Тема 2. Доброкачественные опухоли яичников. Принципы ведения и лечения.....   | 10 |
| Тема 3. Рак яичников. Рак маточной трубы. Принципы ведения, лечения, реабилитации .....   | 11 |
| Тема 4. Рак вульвы. Принципы ведения, лечения, реабилитации.....  | 11 |
| Тема 5. Трофобластическая болезнь. Принципы ведения, лечения, реабилитации ....   | 12 |
| Тема 6. Рак шейки матки. Принципы ведения, лечения, реабилитации.....   | 13 |
| Тема 7. Редкие формы генитального рака: рак влагалища. Принципы ведения, лечения, реабилитации .....  | 13 |
| 5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины .                                     | 14 |
| 5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины .....  | 14 |
| 5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся.....  | 15 |
| 5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся.....   | 17 |
| 5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации ..   | 19 |
| 5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания .....   | 21 |
| 5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций .....  | 21 |
| 5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций.....  | 25 |
| 6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины.....  | 26 |
| 6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины .....   | 26 |
| 6.1.1. Учебная литература .....   | 26 |
| 6.1.2. Нормативные правовые акты .....  | 27 |
| 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....  | 30 |
| 6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем ..... | 30 |

|  |    |
|--|----|
| 6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....             | 30 |
| 7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины..... | 31 |

## **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины Онкогинекология является формирование у обучающихся системных знаний, устойчивых практических навыков и профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельного, квалифицированного и ответственного осуществления медицинской, научно-исследовательской, организационно-управленческой и педагогической деятельности в области акушерства и гинекологии, особенно в ситуациях, требующих экстренного принятия решений, выполнения оперативных вмешательств и интенсивной терапии, направленных на сохранение жизни и здоровья лиц, нуждающихся в медицинской помощи. Дисциплина призвана подготовить специалистов, способных эффективно действовать в критических клинических ситуациях, руководствуясь принципами доказательной медицины и этическими нормами.

Для достижения поставленной цели дисциплина Онкогинекология ставит перед собой следующие задачи:

**Медицинский:** подготовить обучающихся к высококвалифицированному оказанию медицинской помощи, диагностике и лечению в области акушерства и гинекологии, особенно в случаях, требующих специализированных знаний и навыков.

**Научно-исследовательский:** сформировать у обучающихся способность к критическому анализу научной информации, внедрению передовых знаний и технологий в практическую деятельность, а также к участию в научно-исследовательской работе.

**Организационно-управленческий:** подготовить обучающихся к эффективной организации профессиональной деятельности в условиях медицинского учреждения, включая управление ресурсами (человеческими, материальными, временными) и строгое соблюдение этических норм и профессиональных стандартов.

**Педагогический:** развить у обучающихся навыки просветительской деятельности, а также способности к обучению и наставничеству для коллег и младшего медицинского персонала.

Таким образом, освоение дисциплины Онкогинекология предполагает не только получение обширных теоретических знаний и практических навыков, но и формирование широкого спектра компетенций, необходимых для успешной и многогранной деятельности современного врача-акушера-гинеколога.

## **2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина Онкогинекология входит в обязательную часть Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана ОПОП ВО.

Дисциплина изучается на первом курсе во втором семестре.

Общая трудоемкость дисциплины Онкогинекология составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме зачета (второй семестр).

## **3. Требования к результатам освоения дисциплины**

В результате освоения дисциплины Онкогинекология у обучающегося должны быть сформированы следующие компетенции:

| <b>Наименование категории (группы) компетенции</b>                         |  |  |
|--|--|--|
| <b>Код и наименование компетенции выпускника</b>                           | <b>Индикаторы компетенции выпускника</b>   | <b>Дескрипторы индикаторов</b>   |
| <b>Медицинская деятельность</b>  |  |  |
| ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов | И.ОПК-4.1. Осуществляет сбор анамнеза, жалоб и объективных данных с применением общеклинических методов обследования.                  | <p>Д.ОПК-4.1.1. Устанавливает контакт с пациентом и корректно формулирует вопросы, способствующие сбору достоверной информации.</p> <p>Д.ОПК-4.1.2. Проводит целенаправленный сбор анамнеза с учётом индивидуальных, социальных и профессиональных факторов.</p> <p>Д.ОПК-4.1.3. Осуществляет физикальное обследование с использованием базовых методов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).</p> <p>Д.ОПК-4.1.4. Оформляет результаты сбора анамнеза и обследования в медицинской документации в установленном порядке.</p> |
|  | И.ОПК-4.2. Формулирует клинический диагноз на основании анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования. | <p>Д.ОПК-4.2.1. Интерпретирует клинические симптомы и сопоставляет их с возможными нозологиями.</p> <p>Д.ОПК-4.2.2. Назначает обоснованные дополнительные исследования (лабораторные, инструментальные и др.) на основании предварительного диагноза.</p> <p>Д.ОПК-4.2.3. Обобщает полученные данные и осуществляет дифференциальную диагностику.</p> <p>Д.ОПК-4.2.4. Формулирует клинический диагноз с обоснованием его соответствия установленным диагностическим критериям.</p>   |
|  | И.ОПК-4.3. Обеспечивает соблюдение стандартов и алгоритмов диагностики в соответствии с действующими нормативными документами.         | <p>Д.ОПК-4.3.1. Учитывает клинические рекомендации, протоколы и порядки оказания медицинской помощи при проведении обследования.</p> <p>Д.ОПК-4.3.2. Применяет алгоритмы обследования в зависимости от состояния пациента и предполагаемой патологии.</p> <p>Д.ОПК-4.3.3. Соблюдает принципы безопасности и прав пациента при проведении диагностических мероприятий.</p>  |

| Наименование категории (группы) компетенции  |   |  |
|--|---|--|
| Код и наименование компетенции выпускника  | Индикаторы компетенции выпускника   | Дескрипторы индикаторов  |
|  |   | Д.ОПК-4.3.4. Обеспечивает преемственность диагностического процесса при взаимодействии с другими специалистами.  |
| ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность | И.ОПК-5.1. Назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение на основании клинического диагноза, стандартов и рекомендаций.           | <p>Д.ОПК-5.1.1. Обосновывает выбор схемы лечения на основании диагноза, стадии заболевания и индивидуальных особенностей пациента.</p> <p>Д.ОПК-5.1.2. Использует действующие клинические рекомендации, стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи.</p> <p>Д.ОПК-5.1.3. Составляет план фармакотерапии с учётом взаимодействий, противопоказаний и коморбидной патологии.</p> <p>Д.ОПК-5.1.4. Применяет немедикаментозные методы лечения (диета, физиотерапия, режим и др.) при наличии показаний.</p> |
|  | И.ОПК-5.2. Обеспечивает контроль эффективности назначенного лечения с использованием клинических, лабораторных и инструментальных данных. | <p>Д.ОПК-5.2.1. Определяет критерии оценки динамики состояния пациента и отслеживает клинический эффект.</p> <p>Д.ОПК-5.2.2. Назначает и интерпретирует повторные обследования для контроля эффективности терапии.</p> <p>Д.ОПК-5.2.3. Выявляет случаи недостаточной эффективности лечения и своевременно принимает корректирующие решения.</p> <p>Д.ОПК-5.2.4. Осуществляет документацию динамического наблюдения в соответствии с требованиями.</p>  |
|  | И.ОПК-5.3. Контролирует безопасность проводимого лечения с учётом возможных осложнений, побочных реакций и стандартов фармаконадзора.     | <p>Д.ОПК-5.3.1. Оценивает риск развития побочных эффектов до начала терапии.</p> <p>Д.ОПК-5.3.2. Проводит мониторинг побочных реакций и осложнений на протяжении лечения.</p> <p>Д.ОПК-5.3.3. При необходимости корректирует схему терапии или отменяет потенциально опасные препараты.</p> <p>Д.ОПК-5.3.4. Оформляет и подаёт</p>   |

| Наименование категории (группы) компетенции  |  |   |
|--|--|---|
| Код и наименование компетенции выпускника  | Индикаторы компетенции выпускника  | Дескрипторы индикаторов   |
|  |  | извещения о нежелательных реакциях в рамках системы внутреннего контроля или фармаконадзора.  |
| ПК-1. Способен проводить медицинское обследование и клиническую диагностику в акушерстве и гинекологии (амбулаторно/стационарно), формулировать клиническое заключение и определять тактику ведения пациентки. | И.ПК-1.1. Собирает жалобы и анамнез, проводит клинический осмотр, назначает и интерпретирует результаты обследований, учитывая факторы риска и клинические рекомендации. | Д.ПК-1.1.1. Проводит целенаправленный сбор жалоб и анамнеза с оценкой факторов риска и акушерско-гинекологического статуса.<br>Д.ПК-1.1.2. Выполняет клинический осмотр и определяет объём первичного обследования в типовых клинических ситуациях.<br>Д.ПК-1.1.3. Назначает лабораторные и инструментальные исследования по показаниям, объясняет пациентке цель обследования и ограничения методов.<br>Д.ПК-1.1.4. Интерпретирует результаты исследований с учётом норм, сроков гестации/периода, клинического контекста и возможных ошибок метода. |
|  | И.ПК-1.2. Проводит дифференциальную диагностику акушерских осложнений и гинекологических заболеваний, выделяет состояния, требующие неотложных действий/маршрутизации.   | Д.ПК-1.2.1. Формулирует предварительный и клинический диагноз по МКБ на основании данных обследования.<br>Д.ПК-1.2.2. Проводит дифференциальную диагностику и обосновывает диагностические гипотезы в типовых клинических ситуациях.<br>Д.ПК-1.2.3. Выявляет признаки осложнений и угрожающих состояний и определяет необходимость срочной помощи/госпитализации.<br>Д.ПК-1.2.4. Определяет медицинские показания для направления на специализированную (в том числе высокотехнологичную) помощь.   |
|  | И.ПК-1.3. Оформляет результаты обследования и клиническое заключение в медицинской документации, обеспечивает преемственность наблюдения                                 | Д.ПК-1.3.1. Оформляет протокол осмотра и результаты обследования в соответствии с требованиями медицинской документации, включая электронную форму (при наличии).<br>Д.ПК-1.3.2. Формулирует клиническое заключение и план ведения, фиксируя ключевые риски и контрольные точки наблюдения.<br>Д.ПК-1.3.3. Обеспечивает передачу информации при   |

| <b>Наименование категории (группы) компетенции</b>   |   |  |
|--|---|--|
| <b>Код и наименование компетенции выпускника</b>   | <b>Индикаторы компетенции выпускника</b>  | <b>Дескрипторы индикаторов</b>   |
|  |   | маршрутизации/консультациях (направления, выписки, заключения).<br>Д.ПК-1.3.4. Соблюдает требования конфиденциальности и корректного заполнения медицинских документов.  |
| ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациенток в акушерстве (беременность, роды, послеродовый период, после прерывания беременности), контролировать эффективность и безопасность терапии. | И.ПК-2.1. Обосновывает тактику лечения и план ведения пациентки в акушерстве на основе клинических рекомендаций и оценки рисков.                  | Д.ПК-2.1.1 Оценивает тяжесть состояния и риски осложнений, определяет приоритеты лечения и наблюдения.<br>Д.ПК-2.1.2 Выбирает лечебную тактику с учётом срока беременности/периода, сопутствующих состояний и противопоказаний.<br>Д.ПК-2.1.3 Определяет показания к госпитализации, консультациям специалистов и переводу на более высокий уровень помощи.<br>Д.ПК-2.1.4 Информировывает пациентку о целях, ожидаемых результатах и рисках лечения, фиксирует информированное согласие в документации.      |
|  | И.ПК-2.2. Выполняет лечебные мероприятия и типовые алгоритмы оказания помощи в акушерстве (в амбулаторных и стационарных условиях) по показаниям. | Д.ПК-2.2.1. Назначает и проводит медикаментозную и немедикаментозную терапию по показаниям с учётом безопасности для матери и плода.<br>Д.ПК-2.2.2. Реализует алгоритмы ведения типовых акушерских ситуаций, включая профилактику и лечение осложнений.<br>Д.ПК-2.2.3. Обеспечивает своевременную маршрутизацию и организацию специализированной помощи при осложнённом течении.<br>Д.ПК-2.2.4. Соблюдает требования асептики/антисептики и правила применения медицинских изделий (в пределах компетенции). |
|  | И.ПК-2.3. Оценивает эффективность и безопасность лечения, выявляет и предупреждает осложнения и нежелательные реакции, корректирует терапию.      | Д.ПК-2.3.1 Контролирует клиническую динамику и показатели эффективности лечения, определяет критерии улучшения/ухудшения.<br>Д.ПК-2.3.2 Выявляет побочные действия и нежелательные реакции терапии и вмешательств, принимает меры по их коррекции и профилактике.<br>Д.ПК-2.3.3 Корректирует план лечения при изменении состояния, фиксирует   |

| Наименование категории (группы) компетенции |                                   |   |
|---|-----------------------------------|---|
| Код и наименование компетенции выпускника   | Индикаторы компетенции выпускника | Дескрипторы индикаторов   |
|   |                                   | решения и их обоснование в медицинской документации.<br>Д.ПК-2.3.4 Организует наблюдение и план последующего ведения/диспансерного наблюдения по окончании острого периода. |

#### 4. Содержание дисциплины

##### 4.1. Тематический план

| п/п              | Наименование темы (раздела), формы промежуточной аттестации                                    | ВСЕГО контактной работы | Контактная работа обучающихся с преподавателем |          |                      | Самостоятельная работа | Всего ак.ч. |
|------------------|--|-------------------------|--|----------|----------------------|------------------------|-------------|
|                  |  |                         | Лекции   | Семинары | Практические занятия |                        |             |
| <b>2 семестр</b> |  |                         |  |          |                      |                        |             |
| 1                | Гиперпластические процессы эндометрия. Рак тела матки. Принципы ведения, лечения, реабилитации | 3                       | 1  |          | 2                    | 5                      | 8           |
| 2                | Доброкачественные опухоли яичников. Принципы ведения, лечения                                  | 3                       | 1  |          | 2                    | 6                      | 9           |
| 3                | Рак яичников. Рак маточной трубы. Принципы ведения, лечения, реабилитация                      | 3                       | 1  |          | 2                    | 6                      | 9           |
| 4                | Рак вульвы. Принципы ведения, лечения, реабилитация  | 3                       | 1  |          | 2                    | 6                      | 9           |
| 5                | Трофобластическая болезнь. Принципы ведения, лечения, реабилитация                             | 3                       | 1  |          | 2                    | 8                      | 11          |
| 6                | Рак шейки матки. Принципы ведения, лечения, реабилитация                                       | 3                       | 1  |          | 2                    | 8                      | 11          |
| 7                | Редкие формы генитального рака: рак влагалища. Принципы ведения, лечения, реабилитация         | 6                       | 2  |          | 4                    | 8                      | 14          |
|                  | Консультации: индивидуальные и/или групповые   | 1                       |  |          |                      |                        | 1           |
|                  | Вид промежуточной аттестации: зачет  |                         |  |          |                      |                        |             |
|                  | <b>Всего за 2 семестр:</b>   | <b>25</b>               | <b>8</b>                                       |          | <b>16</b>            | <b>47</b>              | <b>72</b>   |
|                  | <b>Итого по дисциплине:</b>  | <b>25</b>               | <b>8</b>                                       |          | <b>16</b>            | <b>47</b>              | <b>72</b>   |

## **4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины**

### **Тема 1. Гиперпластические процессы эндометрия. Рак тела матки. Принципы ведения, лечения, реабилитации**

#### **Лекция (1 час)**

##### **Вопросы для рассмотрения:**

Классификация гиперпластических процессов эндометрия.

Морфологические особенности простых и сложных гиперплазий, атипическая гиперплазия.

Факторы риска развития рака эндометрия.

Классификация и стадии рака тела матки.

Современные принципы диагностики (УЗИ, гистероскопия, морфологическая верификация).

Принципы хирургического, лучевого и гормонального лечения.

Реабилитация и диспансерное наблюдение.

#### **Практическое занятие (2 часа)**

##### **Вопросы / практико-ориентированные задания:**

Дифференциальная диагностика гиперплазии и рака эндометрия.

Интерпретация результатов гистологических заключений.

Определение объема оперативного вмешательства в зависимости от стадии.

**Задания для подготовки:** изучить классификацию FIGO, ознакомиться с протоколами NCCN.

**Форма текущего контроля:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

#### **Самостоятельная работа (5 часов)**

**Задание:** Составить структурированный конспект

Сделать алгоритм маршрутизации пациентки

Заполнить сравнительную таблицу “стадия/группа риска – лечение – адъювантная терапия – наблюдение” (по учебному объёму):

Разобрать 2 клинических кейса (письменно):

Реабилитация и диспансерное наблюдение: составить памятку для пациентки:

**Форма самостоятельной работы:** письменная работа.

### **Тема 2. Доброкачественные опухоли яичников. Принципы ведения и лечения**

#### **Лекция (1 час)**

##### **Вопросы для рассмотрения:**

Классификация доброкачественных опухолей яичников.

Этиология, патогенез, клинические проявления.

Современные методы диагностики (УЗИ, КТ, МРТ, онкомаркеры).

Принципы хирургического лечения.

Тактика ведения репродуктивной функции.

#### **Практическое занятие (2 часа)**

**Вопросы / практико-ориентированные задания:**

Дифференциальная диагностика кист и опухолей яичников.

Разработка плана ведения больной с кистой.

Моделирование лапароскопического вмешательства.

**Задания для подготовки:** изучить классификацию опухолей, рекомендации РОАГ.

**Форма текущего контроля:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Самостоятельная работа (6 часов)**

**Задание:** Сделать классификацию доброкачественных опухолей/опухолевидных образований яичников (с примерами). Подготовить таблицу дифференциальной диагностики. Составить алгоритм ведения. Разобрать 2 кейса. Написать план профилактики осложнений и постоперационного ведения.

**Форма самостоятельной работы:** письменная работа.

**Тема 3. Рак яичников. Рак маточной трубы. Принципы ведения, лечения, реабилитации**

**Лекция (1 час)**

**Вопросы для рассмотрения:**

Эпидемиология и факторы риска.

Гистологические варианты рака яичников и маточной трубы.

Клиническая картина и особенности диагностики.

Стадирование по FIGO.

Принципы хирургического лечения, химиотерапии.

Реабилитация, прогноз, профилактика.

**Практическое занятие (2 часа)**

**Вопросы / практико-ориентированные задания:**

Интерпретация данных онкомаркеров (СА-125, HE4).

Разбор алгоритма обследования.

Составление индивидуального плана лечения по стадии.

**Задания для подготовки:** изучить современные протоколы NCCN.

**Форма текущего контроля:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Самостоятельная работа (6 часов)**

**Задание:** Подготовить структурированный разбор. Составить алгоритм стадирования и выбора тактики (блок-схема). Сделать таблицу “цели лечения – варианты терапии – ожидаемые осложнения – профилактика”. Разобрать 2 кейса. Составить план реабилитации.

**Форма самостоятельной работы:** письменная работа.

**Тема 4. Рак вульвы. Принципы ведения, лечения, реабилитации**

**Лекция (1 час)**

**Вопросы для рассмотрения:**

Этиопатогенез и факторы риска.  
Классификация и стадии рака вульвы.  
Современные подходы к хирургическому лечению.  
Принципы лучевой терапии и реабилитации.  
Прогноз и профилактика.

### **Практическое занятие (2 часа)**

#### **Вопросы / практико-ориентированные задания:**

Разбор клинической картины и маршрутизация пациентки.  
Определение объема операции при различных стадиях.

**Задания для подготовки:** повторить анатомию наружных половых органов.

**Форма текущего контроля:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### **Самостоятельная работа (6 часов)**

**Задание:** Подготовить конспект. Составить маршрут пациентки. Сделать таблицу “стадия – лечение – возможные функциональные последствия – реабилитация”.  
Реабилитация.

**Форма самостоятельной работы:** письменная работа.

## **Тема 5. Трофобластическая болезнь. Принципы ведения, лечения, реабилитации**

### **Лекция (1 час)**

#### **Вопросы для рассмотрения:**

Классификация и патогенез.  
Диагностика и мониторинг (уровень  $\beta$ -ХГЧ, УЗИ).  
Принципы химиотерапии и хирургического лечения.  
Реабилитация и планирование беременности после лечения.

### **Практическое занятие (2 часа)**

#### **Вопросы / практико-ориентированные задания:**

Разбор случая пузырного заноса.  
Интерпретация динамики ХГЧ.  
Определение тактики ведения.

**Задания для подготовки:** проанализируйте случай пузырного заноса: оцените уровень ХГЧ, УЗИ-картину и клиническую симптоматику, поставьте диагноз и определите тактику ведения пациентки.

**Форма текущего контроля:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### **Самостоятельная работа (8 часов)**

**Задание:** Подготовить конспект. Составить алгоритм ведения пациентки после эвакуации. Разобрать 2 кейса. Сделать памятку реабилитации.

**Форма самостоятельной работы:** письменная работа.

## **Тема 6. Рак шейки матки. Принципы ведения, лечения, реабилитации**

### **Лекция (1 час)**

#### **Вопросы для рассмотрения:**

Этиология, роль ВПЧ.

Патогенез, классификация CIN, стадии рака.

Методы диагностики (цитология, кольпоскопия, биопсия).

Принципы хирургического и комбинированного лечения.

Профилактика, вакцинация.

### **Практическое занятие (2 часа)**

#### **Вопросы / практико-ориентированные задания:**

Интерпретация мазков по Bethesda.

Составление маршрута пациентки с CIN II–III.

**Задания для подготовки:** проанализируйте результаты цитологического исследования по системе Bethesda, определите категорию поражения и разработайте оптимальный маршрут обследования и лечения пациентки с дисплазией шейки матки умеренной и тяжелой степени (CIN II–III).

**Форма текущего контроля:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### **Самостоятельная работа (8 часов)**

**Задание:** Подготовить конспект. Составить алгоритм маршрутизации

Сделать таблицу “стадия – лечение – влияние на фертильность – наблюдение/реабилитация”. Разобрать 3 кейса. Реабилитация.

**Форма самостоятельной работы:** письменная работа.

## **Тема 7. Редкие формы генитального рака: рак влагалища. Принципы ведения, лечения, реабилитации**

### **Лекция (1 час)**

#### **Вопросы для рассмотрения:**

Эпидемиология и морфология.

Диагностика и дифференциальная диагностика.

Принципы лечения (хирургия, лучевая, комбинированная терапия).

Реабилитация и диспансерное наблюдение.

### **Практическое занятие (2 часа)**

#### **Вопросы / практико-ориентированные задания:**

Клиническая картина и диагностика рака влагалища

Современные методы лечения рака влагалища

Особенности метастазирования рака влагалища

Реабилитация пациенток после лечения

Диспансерное наблюдение

**Задания для подготовки:** разбор клинического случая, составление маршрута лечения.

**Форма текущего контроля:** тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### Самостоятельная работа (8 часов)

**Задание:** Подготовить краткий, но структурированный обзор. Составить алгоритм ведения. Сделать таблицу. Разобрать 2 кейса.

**Форма самостоятельной работы:** письменная работа.

## 5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

### 5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины   | Код контролируемой компетенции (или ее части)  | Оценочные материалы   |
|-------|--|--|---|
| 1     | Гиперпластические процессы эндометрия. Рак тела матки. Принципы ведения, лечения, реабилитации | ОПК-4 (И.ОПК-4.1, И.ОПК-4.2)<br>ОПК-5 (И.ОПК-5.1, И.ОПК-5.2)<br>ПК-1 (И.ПК-1.2, И.ПК-1.3)  | Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос<br>Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме<br>Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ |
| 2     | Доброкачественные опухоли яичников. Принципы ведения, лечения                                  | ОПК-4 (И.ОПК-4.1, И.ОПК-4.2)<br>ПК-1 (И.ПК-1.1, И.ПК-1.2)  | Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос<br>Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме<br>Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ |
| 3     | Рак яичников. Рак маточной трубы. Принципы ведения, лечения, реабилитации                      | ОПК-4 (И.ОПК-4.1, И.ОПК-4.2)<br>ОПК-5 (И.ОПК-5.1, И.ОПК-5.2)<br>ПК-1 (И.ПК-1.1, И.ПК-1.2)<br>ПК-2 (И.ПК-2.1, И.ПК-2.2, И.ПК-2.3) | Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос<br>Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме<br>Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ |
| 4     | Рак вульвы. Принципы ведения, лечения, реабилитации  | ОПК-4 (И.ОПК-4.1, И.ОПК-4.2)<br>ОПК-5 (И.ОПК-5.1, И.ОПК-5.2)<br>ПК-1 (И.ПК-1.2)<br>ПК-2 (И.ПК-2.2)                               | Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос<br>Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме<br>Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ |
| 5     | Трофобластическая болезнь. Принципы ведения, лечения, реабилитации                             | ОПК-4 (И.ОПК-4.1, И.ОПК-4.2)<br>ОПК-5 (И.ОПК-5.1, И.ОПК-5.2)<br>ПК-1 (И.ПК-1.1, И.ПК-1.2, ПК-1.3)                                | Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос<br>Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме<br>Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ |
| 6     | Рак шейки матки. Принципы ведения, лечения, реабилитации                                       | ОПК-4 (И.ОПК-4.1, И.ОПК-4.2)<br>ОПК-5 (И.ОПК-5.1, И.ОПК-5.2)<br>ПК-1 (И.ПК-1.1, И.ПК-1.3)  | Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос   |

| № п/п | Контролируемые темы (разделы) дисциплины   | Код контролируемой компетенции (или ее части)   | Оценочные материалы   |
|-------|--|---|---|
|       |  | ПК-2 (И.ПК-2.2)   | Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме<br>Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ  |
| 7     | Редкие формы генитального рака: рак влагалища. Принципы ведения, лечения, реабилитация | ОПК-4 (И.ОПК-4.1, И.ОПК-4.2)<br>ОПК-5 (И.ОПК-5.1)<br>ПК-1 (И.ПК-1.3)<br>ПК-2 (И.ПК-2.2) | Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос<br>Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме<br>Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ |

## 5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль осуществляется в форме мини-тестов, устных опросов и решения клинических задач по каждой теме.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 и их индикаторами/дескрипторами.

### Тема 1. Гиперпластические процессы эндометрия. Рак тела матки. Принципы ведения, лечения, реабилитации

#### Задание 1:

#### Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Женщина 48 лет с ожирением и артериальной гипертензией обращается в женскую консультацию с жалобами на обильные и длительные менструации. По результатам гистологического исследования раздельного диагностического выскабливания полости матки выявлена простая железисто-кистозная гиперплазия эндометрия без атипии. Беременность не планирует. Какую тактику лечения целесообразно выбрать в амбулаторных условиях на первом этапе?

- а) Наблюдение без лечения с повторным выскабливанием через один год.
- б) Назначение длительной гестагенной терапии перорально или с использованием внутриматочной системы, высвобождающей левоноргестрел, в течение шести–двенадцати месяцев под контролем.
- в) Немедленное радикальное удаление матки с придатками.
- г) Назначение только симптоматической гемостатической терапии во время менструации.

Ответ:

#### Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между типом гиперпластического процесса эндометрия и предпочтительной тактикой ведения пациентки в амбулаторных условиях.

Клиническая ситуация:

- а) Простая железисто-кистозная гиперплазия эндометрия без атипии у женщины сорока семи лет, беременность не планирует.
- б) Рецидивирующий полип эндометрия у женщины сорока двух лет.
- в) Атипическая гиперплазия эндометрия у женщины пятидесяти пяти лет в постменопаузе.
- г) Очаговая гиперплазия эндометрия без атипии у женщины тридцати пяти лет, планирующей беременность.

Тактика:

- 1) Гистероскопическое удаление полипа с отдельным диагностическим выскабливанием полости матки.
- 2) Консервативное лечение гестагенами или внутриматочной системой, высвобождающей левоноргестрел, под динамическим наблюдением.
- 3) Тотальная гистерэктомия с придатками в плановом порядке.
- 4) Органосохраняющее лечение с прицельной биопсией очага и последующей гестагенной терапией под контролем.

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| а | б | в | г |
|   |   |   |   |

**Прочитайте вопрос и установите последовательность:**

3. Установите правильную последовательность диагностических мероприятий при первичном обращении женщины пятидесяти пяти лет с жалобами на маточное кровотечение в постменопаузе в амбулаторных условиях.

- а) Проведение трансвагинального ультразвукового исследования органов малого таза с оценкой толщины эндометрия.
- б) Сбор жалоб, подробного анамнеза жизни и заболевания с оценкой факторов риска рака тела матки.
- в) Выполнение гистероскопии с прицельной биопсией эндометрия или отдельного диагностического выскабливания полости матки.
- г) Физикальное и гинекологическое обследование, включая бимануальное исследование.
- д) Интерпретация гистологического заключения и формулировка клинического диагноза.

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

**Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:**

4. Какой метод визуализирующего исследования используется для первичной оценки толщины эндометрия у женщины в постменопаузе с маточным кровотечением?

Ответ:

**Задание 2:**

**Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ**

**Задача 1.** Женщина 47 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на обильные и продолжительные менструации в течение последних шести месяцев, появление

кровянистых выделений между менструациями, выраженную слабость, утомляемость, головокружение.

Из анамнеза известно, что масса тела пациентки значительно превышает норму, есть ожирение второй степени, артериальная гипертензия, нарушение углеводного обмена по типу сахарного диабета второго типа. Беременности в настоящее время не планирует. Ранее по поводу гинекологических заболеваний не лечилась.

При гинекологическом осмотре: наружные половые органы без особенностей, матка обычных размеров, подвижная, безболезненная, придатки не увеличены, умеренная болезненность при пальпации отсутствует. При бимануальном исследовании патологии не выявлено.

При общем анализе крови выявлена умеренная гипохромная анемия легкой степени. По данным трансвагинального ультразвукового исследования органов малого таза: полость матки не деформирована, эндометрий утолщен, структура неоднородная. Проведена гистероскопия с отдельным диагностическим выскабливанием полости матки и цервикального канала. По результатам гистологического исследования – простая железисто-кистозная гиперплазия эндометрия без атипии.

Пациентке предложено лечение в условиях дневного стационара с последующим наблюдением в женской консультации.

#### **Вопросы:**

Какова должна быть основная тактика медикаментозного лечения данной пациентки с учетом выявленного диагноза и наличия факторов риска?

Какие лекарственные препараты и в каких формах назначения вы бы рассмотрели в качестве основных и дополнительных (с указанием направления действия, а не торговых названий)?

Какие методы и в какие сроки вы будете использовать для контроля эффективности и безопасности проводимого лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара?

Какие элементы медицинской реабилитации и коррекции факторов риска следует включить в план ведения этой пациентки?

#### **Задание 3:**

##### **Теоретические вопросы:**

1. Раскройте принципы ведения пациентки с простой гиперплазией эндометрия без атипии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Какие задачи ставит перед собой врач акушер-гинеколог при выборе тактики лечения, организации наблюдения и профилактики рецидивов этого состояния?

### **5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся**

#### **Тема 1. Гиперпластические процессы эндометрия. Рак тела матки. Принципы ведения, лечения, реабилитации**

##### **Содержание задания:**

Составить структурированный конспект (с подзаголовками): классификация гиперпластических процессов эндометрия (что относится, критерии риска малигнизации); ключевые факторы риска рака эндометрия (метаболические, гормональные,

наследственные); клинические проявления и “красные флаги” у пациенток разных возрастных групп; подход к диагностике: первичный этап, уточняющий этап, роль УЗИ/гистологии/гистероскопии, оценка распространенности.

Сделать алгоритм маршрутизации пациентки (в виде блок-схемы): пациентка с АМК (аномальные маточные кровотечения) → обследование → показания к биопсии/гистероскопии → тактика.

Заполнить сравнительную таблицу “стадия/группа риска – лечение – адъювантная терапия – наблюдение” (по учебному объёму): хирургическое лечение (объём, принципы лимфостадирования/оценки лимфоузлов); лучевая терапия и системная терапия (когда обсуждается, основные цели); особенности ведения пациенток с сопутствующей патологией.

Разобрать 2 клинических кейса (письменно): перименопауза + кровотечения + утолщение эндометрия; рак эндометрия после гистологии: выбор тактики по исходным данным.

Реабилитация и диспансерное наблюдение: составить памятку для пациентки: контрольные визиты, обследования (что и когда), профилактика осложнений лечения (лимфедема, сексуальная дисфункция, метаболические риски), образ жизни и вторичная профилактика.

#### **Требования к результату:**

Форма: 4–6 страниц текста + 1 блок-схема + 2 таблицы + ответы на 2 кейса + памятка (1 страница).

Обязательная логика: “симптом → диагностика → морфология → стадирование → лечение → наблюдение/реабилитация”.

Диагностика: должны быть чётко прописаны показания к морфологической верификации и к оценке распространенности.

Лечение: ординатор обязан указать цели лечения (излечение/контроль/паллиация), и факторы выбора тактики (стадия, риск, возраст, фертильность, коморбидность).

Кейсы: ответы должны включать: предварительный диагноз, план обследования, план лечения и обоснование, план наблюдения и реабилитации.

Памятка пациентке: должна быть понятной, без “общих слов”; минимум 6 конкретных рекомендаций.

#### **Проверочные вопросы:**

Какие клинические ситуации при маточных кровотечениях требуют обязательной морфологической верификации эндометрия?

Какие факторы повышают риск рака эндометрия и как они влияют на маршрутизацию?

Какова роль гистероскопии и отдельного диагностического выскабливания/биопсии эндометрия?

Какие принципы стадирования и почему оно критично для выбора объёма лечения?

Когда обсуждается органосохраняющая тактика и какие условия должны быть выполнены?

#### 5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, устного вопроса и решения клинической задачи по дисциплине.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2 и их индикаторами/дескрипторами.

##### Задание 1:

##### Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Какой из перечисленных методов относится к основным скрининговым методам раннего выявления рака шейки матки в амбулаторных условиях?

- а) Магнитно-резонансная томография органов малого таза
- б) Цитологическое исследование мазка с шейки матки и цервикального канала

(Пап-тест)

- в) Диагностическое выскабливание полости матки
- г) Диагностическая лапароскопия

Ответ:

##### Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между категориями пациенток и основными задачами амбулаторного наблюдения после лечения онкогинекологического заболевания.

Категории пациенток:

- а) Женщина после радикального лечения рака тела матки.
- б) Женщина после органосохраняющего лечения предрака шейки матки.
- в) Женщина после лечения трофобластической болезни с нормализацией уровня хорионического гонадотропина.
- г) Женщина с доброкачественной опухолью яичника после органосохраняющей операции.

Основные задачи амбулаторного наблюдения:

- 1) Ранняя диагностика рецидива предракового или опухолевого процесса шейки матки и контроль регулярности цитологического скрининга.
- 2) Контроль уровня специфических маркеров, оценка восстановления репродуктивной функции и предупреждение ранней беременности.
- 3) Ранняя диагностика рецидива злокачественного процесса эндометрия и контроль факторов риска (ожирение, метаболический синдром).
- 4) Ранняя диагностика рецидива кисты/опухоли яичника и контроль жалоб, связанных с болевым синдромом и нарушением цикла.

| а | б | в | г |
|---|---|---|---|
|   |   |   |   |

##### Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Определите правильную последовательность действий врача в амбулаторных условиях при первичном обращении женщины в перименопаузе с ациклическими маточными

кровотечениями и подозрением на гиперпластический процесс эндометрия или рак тела матки.

Расположите этапы в логической последовательности:

а) Проведение клинического осмотра, гинекологического осмотра и трансвагинального ультразвукового исследования органов малого таза.

б) Направление пациентки на раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала с гистологическим исследованием.

в) Сбор подробного анамнеза и оценка факторов риска (ожирение, сахарный диабет, гипертоническая болезнь).

г) Направление пациентки в специализированный онкологический стационар при подтверждении предрака или рака эндометрия.

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

**Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:**

4. Женщина 52 лет в перименопаузе жалуется на ациклические маточные кровотечения. При первичном приёме в женской консультации вы подозреваете гиперпластический процесс эндометрия. Какой метод визуализации органов малого таза вы в первую очередь должны назначить для оценки толщины эндометрия и структуры матки в амбулаторных условиях?

Ответ:

**Задание 2:**

**Задача 1. Гиперпластические процессы эндометрия. Рак тела матки**

Женщина 57 лет, в постменопаузе 7 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на периодические кровянистые выделения из половых путей «мазней» в течение последних трёх месяцев. Отмечает умеренные тянущие боли внизу живота, слабость, быструю утомляемость. Температуры нет.

Из анамнеза жизни: двое родов через естественные родовые пути, аборт не было. В течение многих лет страдает ожирением, артериальной гипертонией, сахарным диабетом 2 типа. Гормональную терапию в постменопаузе не получала.

При общем осмотре: индекс массы тела значительно повышен, кожа и слизистые несколько бледные, отёков нет.

Гинекологический осмотр: наружные половые органы без заметных изменений. Влагалище атрофичное, шейка матки без видимой патологии, зев закрыт, контактного кровотечения нет. При бимануальном исследовании матка несколько увеличена, умеренно плотная, безболезненная, придатки не пальпируются, явных признаков опухолевых образований в малом тазу нет.

**Вопросы:**

Какие уточняющие вопросы по анамнезу заболевания и жизни вы должны задать пациентке, чтобы лучше оценить риск онкопатологии тела матки?

Какие особенности выявленных жалоб и данных осмотра позволяют заподозрить злокачественный процесс эндометрия, а не только функциональные или доброкачественные нарушения?

Какой предварительный клинический диагноз вы сформулируете на данном этапе и чем вы его обоснуете?

Какие дополнительные методы обследования вы должны назначить в первую очередь для уточнения диагноза и почему именно их?

### **Задание 3:**

1. Сформулируйте понятие клинической диагностики в онкогинекологии. Какие основные компоненты включает клиническая диагностика при подозрении на онкогинекологическое заболевание (гиперпластические процессы эндометрия, рак тела матки, опухоли яичников, опухоли шейки матки, вульвы, влагалища, трофобластическая болезнь)?

## **5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания**

### **5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

#### **ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов**

##### **Показатели оценивания:**

Собирает жалобы и анамнез, выполняет объективное обследование и оформляет результаты в медицинской документации. (И.ОПК-4.1)

Анализирует жалобы, анамнез, данные осмотра и исследований, выполняет дифференциальную диагностику и формулирует клинический диагноз. (И.ОПК-4.2)

Следует клиническим рекомендациям и стандартам, применяет алгоритмы обследования, обеспечивает безопасность, соблюдение прав пациентки и преемственность диагностики. (И.ОПК-4.3)

##### **Критерии оценивания:**

Устанавливает контакт с пациенткой и формулирует вопросы так, чтобы получить полные и достоверные сведения о жалобах и анамнезе. (Д.ОПК-4.1.1)

Собирает анамнез с учетом репродуктивного, соматического и онкологического анамнеза, факторов риска, социальных и профессиональных факторов. (Д.ОПК-4.1.2)

Выполняет физикальное обследование по стандарту и фиксирует ключевые объективные признаки. (Д.ОПК-4.1.3)

Оформляет результаты опроса и обследования в медицинской документации в установленном порядке (структурированно, полно и корректно). (Д.ОПК-4.1.4)

Интерпретирует клинические симптомы и сопоставляет их с вероятными нозологиями, формируя обоснованное предположение. (Д.ОПК-4.2.1)

Назначает обоснованные лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с предварительным диагнозом и целью обследования. (Д.ОПК-4.2.2)

Обобщает результаты обследования и проводит дифференциальную диагностику с аргументацией исключения альтернатив. (Д.ОПК-4.2.3)

Формулирует клинический диагноз с обоснованием соответствия диагностическим критериям и, при необходимости, с указанием стадии. (Д.ОПК-4.2.4)

Учитывает клинические рекомендации, протоколы и порядки оказания медицинской помощи при выборе объема обследования и маршрутизации. (Д.ОПК-4.3.1)

Применяет алгоритм обследования по этапам в зависимости от состояния пациентки и предполагаемой патологии. (Д.ОПК-4.3.2)

Соблюдает принципы безопасности и прав пациентки при диагностических мероприятиях (информированность, согласие, конфиденциальность, минимизация рисков). (Д.ОПК-4.3.3)

Обеспечивает преемственность диагностики при взаимодействии с другими специалистами (направления, консилиум, передача информации). (Д.ОПК-4.3.4)

## **ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность**

### **Показатели оценивания:**

Назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение на основании диагноза, стадии и индивидуальных особенностей с опорой на клинические рекомендации. (И.ОПК-5.1)

Определяет критерии эффективности, назначает контрольные обследования, оценивает динамику, документирует результаты и корректирует тактику при необходимости. (И.ОПК-5.2)

Оценивает риски нежелательных реакций, осуществляет мониторинг безопасности, корректирует терапию при осложнениях и оформляет извещения в рамках фармаконадзора. (И.ОПК-5.3)

### **Критерии оценивания:**

Обосновывает выбор схемы лечения на основании диагноза, стадии заболевания и индивидуальных особенностей пациентки. (Д.ОПК-5.1.1)

Назначает лечение с опорой на действующие клинические рекомендации, стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи. (Д.ОПК-5.1.2)

Составляет план фармакотерапии с учетом лекарственных взаимодействий, противопоказаний и коморбидной патологии. (Д.ОПК-5.1.3)

Включает немедикаментозные методы лечения и элементы реабилитации по показаниям и фиксирует их в плане ведения. (Д.ОПК-5.1.4)

Определяет критерии оценки эффективности лечения и оценивает динамику клинических показателей в процессе наблюдения. (Д.ОПК-5.2.1)

Назначает и интерпретирует повторные обследования для контроля эффективности терапии и коррекции тактики. (Д.ОПК-5.2.2)

Выявляет недостаточную эффективность лечения и принимает своевременные корректирующие решения (смена схемы, консилиум, направление). (Д.ОПК-5.2.3)

Оформляет документацию динамического наблюдения, отражая результаты контроля и принятые решения в соответствии с требованиями. (Д.ОПК-5.2.4)

Оценивает риск развития побочных эффектов до начала терапии и планирует мониторинг безопасности. (Д.ОПК-5.3.1)

Проводит мониторинг побочных реакций и осложнений на протяжении лечения и фиксирует выявленные события. (Д.ОПК-5.3.2)

Корректирует схему терапии или отменяет потенциально опасные препараты при наличии показаний, обосновывая решение. (Д.ОПК-5.3.3)

Оформляет и подает извещение о нежелательной реакции в рамках системы внутреннего контроля и (или) фармаконадзора. (Д.ОПК-5.3.4)

**ПК-1. Способен проводить медицинское обследование и клиническую диагностику в акушерстве и гинекологии (амбулаторно/стационарно), формулировать клиническое заключение и определять тактику ведения пациентки**

**Показатели оценивания:**

Собирает жалобы и анамнез бесплодия, проводит клинический осмотр, назначает и интерпретирует первичное обследование с учетом факторов риска и клинических рекомендаций (И.ПК-1.1)

Проводит дифференциальную диагностику причин бесплодия и состояний, требующих направления на специализированную (в том числе высокотехнологичную) помощь (И.ПК-1.2)

Оформляет результаты обследования, клиническое заключение и план ведения пациентки при бесплодии и ВРТ в медицинской документации, обеспечивая преемственность наблюдения (И.ПК-1.3)

**Критерии оценивания:**

Собирает анамнез и жалобы по алгоритму обследования пары/пациентки при бесплодии, выделяет факторы риска и значимые данные гинекологического анамнеза (Д.ПК-1.1.1)

Выполняет клинический осмотр и определяет объём первичного обследования при бесплодии в типовых клинических ситуациях (Д.ПК-1.1.2)

Назначает лабораторные и инструментальные исследования по показаниям, разъясняет пациентке цель обследования и ограничения методов (Д.ПК-1.1.3)

Интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных исследований, учитывая нормы, клинический контекст и возможные ограничения/ошибки метода (Д.ПК-1.1.4)

Формулирует предварительный и клинический диагноз (в том числе по МКБ) на основании данных обследования (Д.ПК-1.2.1)

Формулирует и аргументирует диагностические гипотезы, обосновывает дифференциальный ряд причин бесплодия и план уточняющей диагностики (Д.ПК-1.2.2)

Выявляет признаки осложнений и угрожающих состояний (в том числе после инвазивных вмешательств/процедур) и определяет необходимость срочной помощи или госпитализации (Д.ПК-1.2.3)

Определяет показания к направлению на специализированную/высокотехнологичную помощь (репродуктолог, ВРТ-центр) и корректно оформляет маршрутизацию (Д.ПК-1.2.4)

Оформляет протокол осмотра и результаты обследования полно и структурированно, в соответствии с требованиями медицинской документации (в том числе электронной при наличии) (Д.ПК-1.3.1)

Формулирует клиническое заключение и план ведения с указанием рисков, контрольных точек и критериев эффективности наблюдения/лечения (Д.ПК-1.3.2)

Обеспечивает передачу информации при маршрутизации и консультациях (направления, выписки, заключения), отражая ключевые результаты обследования и тактику ведения (Д.ПК-1.3.3)

Соблюдает требования конфиденциальности и корректного заполнения медицинских документов при ведении пациенток с бесплодием и применении ВРТ (Д.ПК-1.3.4)

**ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациенток в акушерстве (беременность, роды, послеродовый период, после прерывания беременности), контролировать эффективность и безопасность терапии**

**Показатели оценивания:**

Обосновывает тактику лечения и план ведения пациентки при применении ВРТ на основе клинических рекомендаций, оценки рисков и противопоказаний, обеспечивает информированное согласие (И.ПК-2.1)

Выполняет лечебные мероприятия и типовые алгоритмы при проведении ВРТ (в том числе инсеминации и ЭКО), организует профилактику осложнений и маршрутизацию при осложненном течении (И.ПК-2.2)

Оценивает эффективность и безопасность лечения и вмешательств при ВРТ, своевременно выявляет и предупреждает осложнения, корректирует план ведения и фиксирует решения в документации (И.ПК-2.3)

**Критерии оценивания:**

Оценивает тяжесть состояния и риски осложнений при проведении ВРТ, определяет приоритеты лечения и наблюдения (Д.ПК-2.1.1)

Выбирает тактику лечения/ведения в рамках ВРТ с учетом противопоказаний, сопутствующих состояний и индивидуальных факторов, обосновывает выбор (Д.ПК-2.1.2)

Определяет показания к госпитализации, консультациям специалистов и переводу на более высокий уровень помощи при осложнениях, связанных с ВРТ (Д.ПК-2.1.3)

Проводит информирование пациентки о цели, ожидаемых результатах и рисках, фиксирует информированное согласие корректно и полно (Д.ПК-2.1.4)

Назначает и проводит терапию и подготовительные мероприятия по показаниям, учитывая безопасность, возможные побочные эффекты и ограничения вмешательств (Д.ПК-2.2.1)

Следует типовым алгоритмам ведения при ВРТ, выполняет профилактику и лечение осложнений в пределах компетенции, соблюдая последовательность действий (Д.ПК-2.2.2)

Своевременно организует консультации и перевод/направление на специализированный уровень помощи при осложненном течении или необходимости ВТМП (Д.ПК-2.2.3)

Соблюдает требования асептики и антисептики, корректно применяет медицинские изделия и расходные материалы в рамках выполняемых процедур (Д.ПК-2.2.4)

Оценивает динамику состояния и критерии эффективности, фиксирует объективные показатели улучшения/ухудшения и сроки контроля (Д.ПК-2.3.1)

Распознает нежелательные реакции и осложнения (в том числе СГЯ), предпринимает меры коррекции и профилактики, определяет необходимость госпитализации (Д.ПК-2.3.2)

Корректирует план лечения при изменении состояния, обосновывает решения и отражает их в медицинской документации (Д.ПК-2.3.3)

Организует наблюдение и план последующего ведения или диспансерного наблюдения по окончании этапа ВРТ или купирования осложнений, определяет сроки и объём контроля (Д.ПК-2.3.4)

### 5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование, подготовка и защита реферата, эссе и др.) при ответах на учебных занятиях, контроля самостоятельной работы, а также промежуточной аттестации в форме экзамена, зачета с оценкой или зачета обучающиеся оцениваются по четырехбалльной шкале:

**Высокий уровень («отлично», «зачтено»)** – обучающийся глубоко усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает, самостоятельно и безошибочно решает задачу по действующим клиническим рекомендациям, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, корректно интерпретирует данные, предлагает обоснованный план (диагностика/лечение/тактика/реабилитация), учитывает риски и побочные эффекты, контролирует эффективность, корректно оформляет документацию и коммуницирует.

**Достаточный уровень («хорошо», «зачтено»)** – обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, но есть несущественные недочёты (логика, полнота или оформление), правильно применяет теоретические положения при решении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, правильно выбирает тактику, может потребовать единичную подсказку; безопасность не нарушена; мониторинг/документация частично неполны.

**Базовый уровень («удовлетворительно», «зачтено»)** – обучающийся имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач: существенные пробелы в обосновании/алгоритме, обучающийся нуждается в пошаговой помощи, выбор тактики действий возможен при помощи наводящих вопросов, безопасность и контроль эффективности учтены неполно; документация с ошибками.

**Недостаточный уровень («неудовлетворительно», «не зачтено»)** – обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, решение неверно/опасно; отказ от выполнения.

Если текущий контроль успеваемости, контроль самостоятельной работы и (или) промежуточная аттестация предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу оценивания осуществляется по схеме:

**90–100% (отлично/зачтено)** – высокий уровень компетенций;

**75–89% (хорошо/зачтено)** – достаточный уровень;

**60–74% (удовлетворительно/зачтено)** – базовый уровень;

**<60% (неудовлетворительно/не зачтено)** – уровень не достигнут.

Для промежуточной аттестации, состоящей из нескольких этапов, оценка складывается по итогам всех пройденных этапов.

## 6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

### 6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

#### 6.1.1. Учебная литература

##### Перечень основной литературы

Диагностика опухолей яичников [Текст] : учебное пособие / Л. В. Боровкова, Д. В. Першин, Л. П. Загрядская ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Нижегородская государственная медицинская академия. - 2-е изд. - Нижний Новгород : Изд-во НижГМА, 2016. - 75 с. : табл. ; 20 см. Библиогр.: с. 67-70 (46 назв.). - 300 экз. - ISBN 978-5-7032-1056-7. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001426799> (дата обращения: 28.02.2025).

- Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Онкогинекология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Л. А. Ашрафяна, И. С. Стилиди. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-7343-6, DOI: 10.33029/9704-5329-2-ONR-2019-1-384. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001532477> (дата обращения: 28.02.2025).

- Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Онкогинекология в практике гинеколога [Электронный ресурс] / М. Г. Венедиктова, Ю. Э. Доброхотова . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001399415> (дата обращения: 28.02.2025).

- Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Опухоли шейки матки [Электронный ресурс] / Венедиктова М.Г., Доброхотова Ю.Э., Морозова К.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001509677> (дата обращения: 28.02.2025).

- Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Рак и беременность / А. Л. Чернышова, Е. Л. Чойнзонов, Н. В. Чердынцева [и др.]. — Москва : РАН, 2025 г. — 275 с. : ил. ; 25 см. — ISBN 978-5-907645-59-2. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001680830> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Рыков, М. Ю. Клинические лекции по онкогинекологии : руководство для врачей / М. Ю. Рыков, М. Г. Венедиктова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-6967-5, DOI: 10.33029/9704-6967-5-КТО-2023-1-328. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970469675.html> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

##### Перечень дополнительной литературы

Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - (Серия "Национальные руководства") Серия "Национальные руководства" - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001456459> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. Э. К. Айламазяна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001440071> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Онкогинекология : Метод. пособие / В. Е. Радзинский, В. Г. Абашин, Н. Д. Плаксина и др ; Отв. ред.: С. Л. Денисов; М-во обороны Рос. Федерации, Гл. воен. клинич. госпиталь им. Н. Н.Бурденко, Рос. ун-т дружбы народов. - М : ГВКГ им.Н. Н. Бурденко, 2002. - 89 с. Авт. указаны на обороте тит. л. - 400 экз. I. Ушаков, И. И. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000554743> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Онкология [Текст] : клинические рекомендации /Министерство здравоохранения Российской Федерации, Ассоциация онкологов России ; под ред. акад. РАНМ. И. Давыдова. - Москва : Издательская группа РОНЦ, 2015. - 679 с. ; 23 см. - ISBN978-5-95340-190-6. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001424565> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

### **6.1.2. Нормативные правовые акты**

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» <https://docs.cntd.ru/document/901868614>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 апреля 2025 г. № 222н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» <https://docs.cntd.ru/document/1312980605?marker=6520IM>

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 апреля 2021 года №262н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач акушер-гинеколог» <https://docs.cntd.ru/document/603609953>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.12.2003 №606 «Об утверждении Инструкции по профилактике передачи ВИЧ инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ» <https://docs.cntd.ru/document/901884516>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок» <https://docs.cntd.ru/document/727605537>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» <https://docs.cntd.ru/document/566162019>

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2020 г. N 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи» <https://docs.cntd.ru/document/566419657>

Приказ Министерства здравоохранения и социальной защиты Российской Федерации от 27.12.2011 № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи» <https://docs.cntd.ru/document/902320615>

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 3 от 28.01.2021 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»  
<https://docs.cntd.ru/document/573536177>

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 44 от 24.12.2020 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»  
<https://docs.cntd.ru/document/573275590?marker=6540IN>

ГОСТ Р 52623.4-2015 Группа Р24 Национальный стандарт Российской Федерации «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»  
<https://docs.cntd.ru/document/1200119182>

Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53470-2009 «Кровь донорская и ее компоненты. Руководство по применению компонентов донорской крови» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 9 декабря 2009 г. N 628-ст)  
<https://docs.cntd.ru/document/1200080295?section=text>

Клинические рекомендации «Аменорея и олигоменорея», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/644\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/644_2)

Клинические рекомендации «Аномальные маточные кровотечения», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/645\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/645_2)

Клинические рекомендации «Внематочная (эктопическая) беременность», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/642\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/642_2)

Клинические рекомендации «Внутрипеченочный холестаз при беременности», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/289\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/289_2)

Клинические рекомендации «Воспалительные болезни женских тазовых органов», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/643\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/643_2)

Клинические рекомендации «Гиперплазия эндометрия», 2025  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/947\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/947_1)

Клинические рекомендации «Гонококковая инфекция», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/218\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/218_2)

Клинические рекомендации «Доброкачественная дисплазия молочной железы», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/598\\_3](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/598_3)

Клинические рекомендации «Женское бесплодие», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/641\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/641_2)

Клинические рекомендации «Затрудненные роды [дистоция] вследствие предлежания плечика», 2024 г. [https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/595\\_3](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/595_3)

Клинические рекомендации «Злокачественные новообразования влагалища», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/344\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/344_2)

Клинические рекомендации «Миома матки», 2024 [https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/257\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/257_2)

- Клинические рекомендации «Многоплодная беременность», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/638\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/638_2)
- Клинические рекомендации «Неэпителиальные опухоли яичников», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/541\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/541_2)
- Клинические рекомендации «Нормальная беременность», 2023  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/288\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/288_2)
- Клинические рекомендации «Оперативные влагалищные роды», 2023  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/775\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/775_1)
- Клинические рекомендации «Подготовка шейки матки к родам и родовозбуждение», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/640\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/640_2)
- Клинические рекомендации «Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/635\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/635_2)
- Клинические рекомендации «Преждевременные роды», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/331\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/331_2)
- Клинические рекомендации «Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/637\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/637_2)
- Клинические рекомендации «Пограничные опухоли яичников», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/346\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/346_2)
- Клинические рекомендации «Разрывы промежности при родоразрешении и другие акушерские травмы», 2023  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/768\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/768_1)
- Клинические рекомендации «Рак вульвы», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/501\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/501_2)
- Клинические рекомендации «Рак молочной железы», 2021  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/379\\_4](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/379_4)
- Клинические рекомендации «Рак тела матки», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/460\\_4](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/460_4)
- Клинические рекомендации «Рак шейки матки», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/537\\_3](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/537_3)
- Клинические рекомендации «Резус-изоиммунизация. Гемолитическая болезнь плода», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/596\\_3](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/596_3)
- Клинические рекомендации «Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/639\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/639_2)
- Клинические рекомендации «Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/639\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/639_2)
- Клинические рекомендации «Рак яичников / рак маточной трубы / первичный рак брюшины», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/547\\_3](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/547_3)
- Клинические рекомендации «Тазовое предлежание плода», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/626\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/626_2)
- Клинические рекомендации «Урогенитальные заболевания, вызванные Mycoplasma genitalium», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/216\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/216_2)
- Клинические рекомендации «Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/597\\_3](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/597_3)

Клинические рекомендации «Цистит у женщин», 2024  
[https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/14\\_3](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/14_3)

Клинические рекомендации «Эндометриоз», 2024 [https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/259\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/259_2)

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

<https://www.who.int/ru> Всемирная организация здравоохранения

<https://mosgorzdrav.ru> Департамент здравоохранения Москвы

<https://mmccdzm.ru/education/> Учебный центр — Коммунарка

<https://medelement.com/> Медицинская платформа для врачей MedElement

<https://minzdrav.gov.ru> Министерство здравоохранения Российской Федерации

<https://cyberleninka.ru/> Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

<https://elibrary.ru/> Научная электронная библиотека Elibrary

<https://fsvps.gov.ru> Россельхознадзор

<https://www.rsl.ru/> Российская государственная библиотека

<https://nlr.ru/> Российская национальная библиотека

<https://www.ffoms.gov.ru/> Федеральный фонд ОМС

<https://mednet.ru/> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения

<https://emll.ru/> Электронный абонемент ЭЦМ

<https://sdo.mmccdzm.ru/> Электронная информационно-образовательная среда

<https://www.rlsnet.ru/> Энциклопедия лекарственных препаратов РЛС

<https://www.nejm.org> The New England Journal of Medicine

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> National Library of Medicine

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

7-Zip - свободно распространяется

Среда электронного обучения ЗКЛ (Русский Moodle) – предоставляется по договору

Google Chrome - свободно распространяется

LibreOffice - свободно распространяется

Kaspersky Endpoint Security - предоставляется по договору

Microsoft Edge – свободно распространяется

Microsoft Windows 10 - предоставляется по договору

Microsoft Windows 10 Pro - предоставляется по договору

## **6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации оборудованы столами, стульями, мультимедийными проекторами, персональными компьютерами, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации, соответствующие дисциплине.

Компьютерные классы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

Помещения для симуляционного обучения оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

## **7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Основными формами освоения и закрепления учебного материала по дисциплине являются лекционные, семинарские занятия и практические занятия, а также самостоятельная работа обучающихся и проведение различных форм контроля.

Самостоятельная подготовка проводится на основании утвержденного тематического плана и предполагает изучение предложенных преподавателем вопросов, работу с научными источниками и руководствами Минздрава, участие в разборе практических ситуаций и написании рефератов, что позволит ординаторам приобрести необходимые компетенции для успешной профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в соответствии с установленными в Учебном центре Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации ординаторов, определяющим формы, периодичность и систему оценивания.

Наличие в Учебном центре электронной информационно-образовательной среды и электронных образовательных ресурсов обеспечивает возможность изучения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Порядок организации обучения данной категории обучающихся определяется Положением об организации получения образования для инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья.