

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.ДВ.1.1 ЭНДОСКОПИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ

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.....	6
4.1. Тематический план	6
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины	6
Тема 1. Введение в гинекологическую эндоскопию: исторический аспект и современные технологии.....	6
Тема 2. Диагностическая гистероскопия	7
Тема 3. Оперативная гистероскопия	8
Тема 4. Общие принципы проведения лапароскопических операций на органах малого таза	9
Тема 5. Лапароскопия в ургентной гинекологии	10
Тема 6. Лапароскопия при гинекологической патологии	11
Тема 7. Осложнения лапароскопических операций в гинекологии. Шкала степени риска. Профилактика	12
5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины .	13
5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины	13
5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся.....	14
5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся.....	16
5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации ..	17
5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания	19
5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций	19
5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций.....	20
6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины.....	21
6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	21
6.1.1. Учебная литература	21
6.1.2. Нормативные правовые акты	22
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	25
6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	25

6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	25
7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	26

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины Эндоскопия в гинекологии 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 Эндоскопия в гинекологии 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 Эндоскопия в гинекологии 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 Эндоскопия в гинекологии входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений (дисциплины по выбору) Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана ОПОП ВО.

Дисциплина изучается на первом курсе во втором семестре.

Общая трудоемкость дисциплины Эндоскопия в гинекологии составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме зачета (второй семестр).

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины Эндоскопия в гинекологии у обучающегося должны быть сформированы следующие компетенции:

Наименование категории (группы) компетенции		
Код и наименование компетенции выпускника	Индикаторы компетенции выпускника	Дескрипторы индикаторов
Медицинская деятельность		
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. Д.ПК-2.1.2 Выбирает лечебную тактику с учётом срока беременности/периода, сопутствующих состояний и противопоказаний. Д.ПК-2.1.3 Определяет показания к госпитализации, консультациям специалистов и переводу на более высокий уровень помощи. 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. Д.ПК-2.2.2. Реализует алгоритмы ведения типовых акушерских ситуаций, включая профилактику и лечение осложнений. Д.ПК-2.2.3. Обеспечивает своевременную маршрутизацию и организацию специализированной помощи при осложнённом течении. 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. Д.ПК-2.3.2 Выявляет побочные действия и нежелательные реакции терапии и вмешательств, принимает меры по их коррекции и профилактике. Д.ПК-2.3.3 Корректирует план лечения при изменении состояния, фиксирует решения и их обоснование в медицинской документации.

Наименование категории (группы) компетенции		
Код и наименование компетенции выпускника	Индикаторы компетенции выпускника	Дескрипторы индикаторов
		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		
2 семестр							
1	Введение в гинекологическую эндоскопию: исторический аспект и современные технологии	2	1		1	2	4
2	Диагностическая гистероскопия	2	1		1	2	4
3	Оперативная гистероскопия	2	1		1	2	4
4	Общие принципы проведения лапароскопических операций на органах малого таза	2	1		1	2	4
5	Лапароскопия в ургентной гинекологии	2	1		1	4	6
6	Лапароскопия при гинекологической патологии	2	1		1	4	6
7	Осложнения лапароскопических операций в гинекологии. Шкала степени риска. Основные принципы профилактики осложнений	4	2		2	3	7
	Консультации: индивидуальные и/или групповые	1					1
	Вид промежуточной аттестации: зачет						
	Всего за 2 семестр:	17	8		8	19	36
	Итого по дисциплине:	17	8		8	19	36

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

Тема 1. Введение в гинекологическую эндоскопию: исторический аспект и современные технологии

Лекция (1 час)

Вопросы для рассмотрения:

История развития гистероскопии и лапароскопии: ключевые этапы, имена, прорывы.

Классификация эндоскопических вмешательств в гинекологии: диагностические и лечебные.

Современные технологии: HD/4K, NIR/ICG, 3D, AI-ассист, energy-devices (монополяр/биполяр, ультразвуковая и плазменная энергия).

Эндоскопическое оборудование: оптики (0°, 30°), тубусы, троакары, источники света, камеры, инсуффляторы, помпы, ирригационные системы.

Безопасность: стандарты, чек-листы, обработка эндоскопов и контроль качества.

Показания/противопоказания к эндоскопии.

Роль МЭК/Росздравнадзора/приказов Минздрава в регламентации.

Практическое занятие (1 час)

Вопросы / практико-ориентированные задания:

Идентификация комплектов: камера, оптика, световод, кабели — сборка/разборка.

Подключение и первичная настройка стойки, базовая калибровка белого.

Алгоритм предстерилизационной очистки и низко-/высокоуровневой дезинфекции (разбор типовых ошибок).

Мини-симуляция: безопасная фиксация оптики, защита линзы от запотевания, работа с антифогом.

Задания для подготовки: перечислите ключевые элементы стойки и их функции, сравните источники энергии и укажите зону клинических преимуществ/рисков.

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

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Изучить понятие «гинекологическая эндоскопия», основные виды эндоскопических вмешательств в гинекологии (гистероскопия, лапароскопия, комбинированные вмешательства).

Проанализировать преимущества и ограничения эндоскопических методов по сравнению с традиционными открытыми операциями в акушерстве и гинекологии.

Составить краткую структурированную таблицу: «Вид эндоскопического вмешательства – доступ – основные диагностические задачи – основные лечебные задачи».

Ознакомиться с основными элементами эндоскопического оборудования (эндоскоп, оптика, источники света, видеосистема, инструменты для резекции и коагуляции) и принципами их безопасного использования.

Форма самостоятельной работы: краткий конспект (2–3 страницы) + таблица по видам вмешательств.

Тема 2. Диагностическая гистероскопия

Лекция (1 час)

Вопросы для рассмотрения:

Показания/противопоказания к офисной и операционной гистероскопии.

Подготовка пациентки: обследования, антибактериальная профилактика, анестезиологические аспекты.

Техника: доступ, расширение ц/к, медиумы (физиологический раствор/Сорбитол/Маннитол), контроль баланса жидкости.

Нормальная и патологическая гистероскопическая картина (SPC, полипы, синехии, миомы тип 0–2, МАР, ГЭ).

Биопсия/целевая биопсия эндометрия, фотодокументация, протокол.

Осложнения: перфорация, гипонатриемия/перегрузка жидкостью, инфекция — профилактика и менеджмент.

Практическое занятие (1 час)

Вопросы / практико-ориентированные задания:

Тренажёр/видео-симуляция: проведение осмотра полости матки, ориентиры, описательная терминология.

Разбор фотокейсов: классификация находок, принятие решения о биопсии.

Задания для подготовки: прочтите протокол гистероскопии и подготовьте шаблон описания для 3 типовых случаев.

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

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Изучить показания и противопоказания к проведению диагностической гистероскопии у пациенток с гинекологической патологией.

Описать этапы стандартной диагностической гистероскопии: подготовка пациентки, выбор времени исследования, техника введения гистероскопа, оценка полости матки и устьев труб.

Составить краткую схему «Алгоритм выбора диагностической гистероскопии при аномальных маточных кровотечениях и бесплодии».

Ознакомиться с возможными находками при гистероскопии (полипы, субмукозные узлы, синехии, гиперплазия, пороки развития матки) и вариантами дальнейшей тактики лечения.

Форма самостоятельной работы: алгоритмическая схема + краткий описательный конспект (2–3 страницы).

Тема 3. Оперативная гистероскопия

Лекция (1 час)

Вопросы для рассмотрения:

Показания к оперативной гистероскопии: полипэктомия эндометрия, резекция подслизистых миом (ТИП/ESGE тип 0–2), рассечение синехий (Asherman), септопластика, удаление инородных тел, коррекция гиперплазии-ассоциированных состояний.

Оборудование и инструменты: офисные резектоскопы vs операционные системы; биполяр/монопольяр, электроды (петля, шарик, нож), помпы и ирригация; управление балансом жидкости и профилактика перегрузки.

Анестезиологические аспекты и выбор метода обезболивания; антибактериальная профилактика.

Техники вмешательств:

Полипэктомия: ориентиры, «cold» vs электропетля, профилактика кровотечения.

Резекция миомы: этапность (фрагментация, срезы слоями), контроль глубины, предотвращение перфорации.

Гистеросептопластика: критерии начала/остановки, контроль перфорации.

Адгезиолизис: принципы щадящего рассечения, профилактика реадгезий (механические/фармакологические меры).

Осложнения и их профилактика: перфорация матки, кровотечение, водная интоксикация/гипонатриемия, инфекционные риски.

Документация: протокол оперативной гистероскопии, фотовидеофиксация, информированное согласие, рекомендации после операции.

Практическое занятие (1 час)

Вопросы / практико-ориентированные задания:

Алгоритм выбора метода: офисная vs операционная гистероскопия; монополяр vs биполяр с учётом среды.

Видеокейсы:

Полипэктомия эндометрия (пошаговый разбор + фиксация ключевых кадров).

Резекция миомы тип 1: определение плоскости среза, темп подачи/отсоса жидкости, гемостаз.

Рассечение внутриматочных синехий: идентификация ориентиров, щадящая техника.

Составление «карты рисков» для трех сценариев (полип, миома, синехии).

Задания для подготовки: сравните характеристики монополярной и биполярной резекции (среда, мощность, риски электролитных нарушений).

Подготовьте шаблон протокола оперативной гистероскопии (структура, обязательные пункты, фотоотчёт).

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

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Изучить виды оперативных гистероскопических вмешательств: удаление полипов, резекция субмукозных миоматозных узлов, рассечение внутриматочных синехий, коррекция пороков развития полости матки.

Описать особенности оборудования при оперативной гистероскопии (резектоскоп, виды электродов, особенности энергий).

Разобрать принципы планирования оперативной гистероскопии у пациенток репродуктивного возраста: оценка состояния эндометрия, коррекция сопутствующих нарушений (анемия, воспалительные заболевания).

Составить краткий пример клинического сценария (кейс) с выбором вида оперативного гистероскопического вмешательства (по согласованию с преподавателем).

Форма самостоятельной работы: конспект + мини-кейс (1–2 клинические ситуации с аргументацией тактики).

Тема 4. Общие принципы проведения лапароскопических операций на органах малого таза

Объём: 1 ч Л; 1 ч ПЗ; 2 ч СР

Лекция (1 час)

Вопросы для рассмотрения:

Предоперационная подготовка, позиционирование пациентки (литотомия, Тренделенбург), профилактика ТГВ/ТЭЛА.

Создание пневмоперитонеума (Вереш vs open/Hasson), безопасные точки введения троакаров.

Архитектура портов: стандартные и альтернативные схемы, эргономика.

Визуализация и атлас анатомии малого таза при лапароскопии: сосудистые и нервные структуры риска.

Энергетические устройства и гемостаз.

Принципы тканесбережения и антиадгезивные меры.

Документация операции, чек-листы безопасности (WHO).

Практическое занятие (1 час)

Вопросы / практико-ориентированные задания:

На тренажёре: установка портов на «сухом животе»; отработка углов, треугольника работы, экономии движений.

Узловязание/клипирование на стенде (базовые навыки).

Задания для подготовки: схематично нарисуйте 2 схемы портов для условной операции (аднексэктомия; миомэктомия).

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

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Изучить общие этапы лапароскопической операции на органах малого таза: создание пневмоперитонеума, введение троакаров, ревизия, оперативный этап, гемостаз, завершение вмешательства.

Описать анатомо-хирургические ориентиры, важные для безопасного введения иглы и троакаров, и способы профилактики повреждений органов и сосудов.

Составить схему «Стандартный алгоритм лапароскопической операции на органах малого таза» с указанием ключевых моментов контроля безопасности.

Ознакомиться с принципами позиционирования пациентки на операционном столе, влиянием внутрибрюшного давления и положения Тренделенбурга.

Форма самостоятельной работы: структурированный конспект + алгоритмическая схема.

Тема 5. Лапароскопия в ургентной гинекологии

Объём: 1 ч Л; 1 ч ПЗ; 4 ч СР

Лекция (1 час)

Вопросы для рассмотрения:

Ургентные показания: внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут придатков, гнойно-воспалительные заболевания, внутрибрюшное кровотечение.

Предоперационный алгоритм (FAST-УЗИ, Hb/Ht, группа/резус, коагулограмма).

Тактика при нестабильной гемодинамике: выбор доступа, конверсия.

Гемостаз и быстрая экспозиция, приёмы контроля кровопотери.

Антибактериальная терапия и послеоперационное ведение.

Медико-правовые аспекты ургентной помощи.

Практическое занятие (1 час)

Вопросы / практико-ориентированные задания:

Алгоритм принятия решения: лапароскопия vs лапаротомия; органосохраняющая тактика.

Видео-разбор лапароскопической сальпинготомии/сальпингэктомии: показания, этапы, осложнения.

Задания для подготовки: подготовить мини-алгоритм (flowchart) ведения пациентки с подозрением на ВМБ (до 10 блоков).

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

Самостоятельная работа (4 часа)

Задание: Изучить роль лапароскопии при острых гинекологических состояниях: трубная внематочная беременность, перекрут придатков, апоплексия яичника, острый гнойный процесс в малом тазу. Описать критерии выбора лапароскопического и лапаротомного доступа при urgentных состояниях (степень гемодинамической нестабильности, объем кровопотери, технические возможности).

Составить краткую таблицу: «Клиническая ситуация – типичные симптомы – роль лапароскопии (диагностика/лечение) – основные виды лапароскопического вмешательства».

Ознакомиться с особенностями предоперационной подготовки и анестезиологического обеспечения при экстренных лапароскопических вмешательствах.

Форма отчета:

Форма самостоятельной работы: таблица + конспект.

Тема 6. Лапароскопия при гинекологической патологии

Лекция (1 час)

Вопросы для рассмотрения:

Эндометриоз: картирование очагов, принципы диссекции и абляции, сохранение фертильности.

Миома матки: критерии отбора для лапароскопической миомэктомии, профилактика кровопотери, морцелляция — риски/альтернативы.

Кисты яичников: тактика при доброкачественных/пограничных образованиях, онконастороженность.

Тазовые пролапсы и лапароскопическая кольпосакропексия (общее представление).

Адгезиолизис: техники, профилактика рецидива.

Специфика ведения пациенток с ожирением/предшествующими операциями.

Практическое занятие (1 час)

Вопросы / практико-ориентированные задания:

Видео-разбор: эндометриоидные поражения — выбор энергии и глубины резекции.

План операции при кистэктомии: сохранение коркового слоя, гемостаз, восстановление анатомии.

Задания для подготовки: таблица «Тактика при 4 типичных кистовидных образованиях» (серозная, муцинозная, дермоидная, эндометриоидная) с колонками: визуальные признаки, объем операции, онко-алгоритм.

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

Самостоятельная работа (4 часа)

Задание: Изучить показания и основные виды лапароскопических операций при наиболее частых гинекологических патологиях: миома матки, эндометриоидные кисты, доброкачественные опухоли яичников, спаечная болезнь, эндометриоз.

Проанализировать особенности выбора органосохраняющих операций у пациенток репродуктивного возраста.

Составить таблицу: «Нозология – лапароскопическая операция – основные цели – возможное влияние на репродуктивную функцию».

Кратко описать клинический пример (по выбору) лапароскопической тактики лечения (миома, эндометриоз, киста) с акцентом на сохранении репродуктивной функции.

Форма отчета:

Форма самостоятельной работы: таблица + 1 клинический пример (мини-кейс).

Тема 7. Осложнения лапароскопических операций в гинекологии. Шкала степени риска. Профилактика

Лекция (2 часа)

Вопросы для рассмотрения:

Классификация осложнений (интра-/постоперационные), шкалы тяжести (Clavien–Dindo и др.).

Осложнения доступа: повреждение сосудов передней брюшной стенки/кишки/мочевого пузыря; профилактика и немедленный менеджмент.

Кровотечения: источники, алгоритм контроля, показания к конверсии.

Термические повреждения: диагностика отсроченных перфораций кишечника/мочеточника.

ТЭЛА/ТГВ, позиционирование и нейропатии.

Инфекции, послеоперационная боль, адгезиогенез.

Управление рисками: чек-листы, командные коммуникации (CRM).

Ведение медицинской документации при осложнениях, информирование пациентки, внутренний аудит случая.

Практическое занятие (2 часа)

Вопросы / практико-ориентированные задания:

Симуляция: «кровотечение из нижних эпигастральных сосудов» — командные роли, пошаговый план.

Кейсы «термическое повреждение мочеточника» и «отсроченная перфорация кишечника»: диагностика, маршрутизация, консилиум.

Составление плана профилактики осложнений для типовой лапароскопии.
Задания для подготовки: изучить шкалу Clavien–Dindo, подготовить 3 примера классификации осложнений из практики/литературы.

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

Самостоятельная работа (3 часа)

Задание: Изучить основные осложнения лапароскопических операций: интраоперационные (повреждение кишечника, мочевого пузыря, сосудов, газовая эмболия) и послеоперационные (гемоперитонеум, инфекция, тромбоз, спайкообразование).

Ознакомиться с принципами применения риск-шкал (оценка анестезиологического риска, риска венозных тромбоемболий, инфекционных осложнений) у гинекологических пациенток.

Составить схему «Осложнение – возможные клинические проявления – базовый алгоритм диагностики – основные меры профилактики».

Разобрать роль врача в проведении медицинской экспертизы временной нетрудоспособности при осложненном послеоперационном течении (удлинение сроков, показания к МСЭ).

Форма самостоятельной работы: схема/таблица + краткий конспект (ориентир – 3–4 страницы).

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.	Введение в гинекологическую эндоскопию	ПК-2 (И.ПК-2.1, И.ПК-2.3)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
2.	Диагностическая гистероскопия	ПК-2 (И.ПК-2.1)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
3.	Оперативная гистероскопия	ПК-2 (И.ПК-2.2, И.ПК-2.3)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
4.	Общие принципы лапароскопии на органах малого таза	ПК-2 (И.ПК-2.2, И.ПК-2.3)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
			Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
5.	Лапароскопия в ургентной гинекологии	ПК-2 (И.ПК-2.1)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
6.	Лапароскопия при гинекологической патологии	ПК-2 (И.ПК-2.2, И.ПК-2.3)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
7.	Осложнения лапароскопических операций. Риск-шкалы. Профилактика	ПК-2 (И.ПК-2.2, И.ПК-2.3)	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме 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 ПК-2 и их индикаторами/дескрипторами.

Тема 1. Введение в гинекологическую эндоскопию

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Какое определение наиболее точно отражает понятие гинекологической эндоскопии?

- а) Неинвазивный метод оценки матки и придатков с помощью ультразвука
- б) Метод лучевой диагностики с использованием рентгеновского излучения для оценки органов репродуктивной системы
- в) Оперативный метод, требующий широкого разреза передней брюшной стенки для осмотра органов малого таза

г) Метод визуальной оценки внутренних половых органов с помощью оптических систем, вводимых через естественные или искусственно созданные доступы, позволяющий выполнять диагностические и лечебные манипуляции

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между методом гинекологической эндоскопии и основным путем доступа:

- а) Лапароскопия
- б) Гистероскопия
- в) Кольпоскопия
- г) Цистоскопия

- 1) Введение эндоскопа через мочеиспускательный канал в полость мочевого пузыря
- 2) Введение эндоскопа через влагалище и цервикальный канал в полость матки
- 3) Введение эндоскопа через влагалище для осмотра влагалища и влагалищной части шейки матки

шейки матки

- 4) Введение эндоскопа через прокол передней брюшной стенки в брюшную полость

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Расположите в правильной последовательности основные этапы введения лапароскопа в брюшную полость при плановой лапароскопической гинекологической операции:

- а) Фиксация пациентки на операционном столе и обработка операционного поля антисептическими растворами
- б) Создание пневмоперитонеума путем введения газа в брюшную полость до заданного давления
- в) Введение первого троакара в брюшную полость
- г) Введение лапароскопа через троакар и первичный осмотр брюшной полости и органов малого таза

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. Как называется эндоскопическое исследование полости матки и цервикального канала, выполняемое в гинекологии для диагностики и лечения внутриматочной патологии?

Ответ:

Задание 2:

Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

Задача 1. Подозрение на внематочную беременность, выбор эндоскопической тактики

Пациентка 28 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на тянущие и периодически усиливающиеся боли внизу живота справа, слабость, головокружение, скудные кровянистые выделения из половых путей в течение суток. Из анамнеза: менструальный цикл регулярный, задержка менструации 10 дней. Беременностей не было, хронических заболеваний не отмечает. Операций на органах брюшной полости ранее не было.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 98 в минуту, АД 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненность больше справа внизу. Симптом раздражения брюшины слабо положительный в правой подвздошной области.

Гинекологический осмотр: наружные половые органы без особенностей. Шейка матки цилиндрическая, матка несколько увеличена, мягковатая, умеренно болезненна при смещении. Справа от матки пальпируется болезненное образование до 3–4 см, четко не контурируется. Своды влагалища несколько сглажены, особенно правый, при пальпации – умеренная болезненность.

Трансвагинальное УЗИ: в полости матки плодного яйца не визуализируется, эндометрий утолщен, справа в проекции трубного отдела – округлое экзогенное образование до 2,5–3 см, небольшое количество свободной жидкости в позадиматочном пространстве. В крови β -ХГЧ повышен и соответствует ранней беременности.

Вопросы:

Какой предварительный диагноз вы сформулируете с учетом клинических и ультразвуковых данных?

Какой метод гинекологической эндоскопии будет приоритетным для уточнения диагноза и одновременного лечения в условиях стационара?

Какие предоперационные мероприятия вы сочтете обязательными перед эндоскопическим вмешательством?

На какой объем лапароскопического вмешательства вы будете ориентироваться при подтверждении трубной беременности?

Какие меры по профилактике послеоперационных осложнений (тромбоэмболических и инфекционных) вы предусмотрите в раннем послеоперационном периоде?

Задание 3:

Теоретические вопросы:

1. Что понимается под гинекологической эндоскопией, и чем она принципиально отличается от традиционных открытых оперативных вмешательств на органах малого таза в стационарных условиях?

5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся

Тема 1. Введение в гинекологическую эндоскопию

Содержание задания:

Изучить понятие «гинекологическая эндоскопия», основные виды эндоскопических вмешательств в гинекологии (гистероскопия, лапароскопия, комбинированные вмешательства).

Проанализировать преимущества и ограничения эндоскопических методов по сравнению с традиционными открытыми операциями в акушерстве и гинекологии.

Составить краткую структурированную таблицу: «Вид эндоскопического вмешательства – доступ – основные диагностические задачи – основные лечебные задачи».

Ознакомиться с основными элементами эндоскопического оборудования (эндоскоп, оптика, источники света, видеосистема, инструменты для резекции и коагуляции) и принципами их безопасного использования.

Форма отчета: краткий конспект (2–3 страницы) + таблица по видам вмешательств.

Требования к результату:

Ординатор должен:

корректно определять понятие «гинекологическая эндоскопия»;

различать диагностическую и оперативную гистероскопию, диагностическую и оперативную лапароскопию, понимать их цели;

уметь в сжатом виде сопоставлять показания и задачи различных эндоскопических вмешательств;

демонстрировать понимание базовой конструкции эндоскопических систем и значения визуального контроля для безопасности пациента;

использовать корректную терминологию, структурировать материал, логично и последовательно излагать информацию.

Проверочные вопросы:

Что такое гинекологическая эндоскопия, какие ее основные виды используются в современной гинекологии?

В чем принципиальное отличие диагностических эндоскопических вмешательств от оперативных при лечении гинекологических заболеваний?

Какие преимущества имеют эндоскопические методы по сравнению с лапаротомными операциями для пациентки и для стационара?

Какие основные компоненты входят в стандартную эндоскопическую стойку (оптика, источники света, видеосистема, инструменты) и какова их роль?

В каких клинических ситуациях эндоскопия используется как диагностико-лечебный метод «одномоментно» (в рамках одного вмешательства)?

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 ПК-2 и их индикаторами/дескрипторами.

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Как наиболее точно определяется термин «гинекологическая эндоскопия»?

а) Любой метод лечения доброкачественных гинекологических заболеваний

б) Совокупность методов визуального осмотра полости матки и органов малого таза с помощью оптических систем через естественные или искусственные отверстия

в) Любой метод рентгенологического исследования органов малого таза

г) Любой способ лапаротомного доступа к органам малого таза

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между видом эндоскопической процедуры и основным диагностическим/лечебным объектом.

- а) Диагностическая гистероскопия
- б) Оперативная гистероскопия
- в) Диагностическая лапароскопия
- г) Лапароскопия при гинекологической патологии

1) Органы малого таза (матка снаружи, маточные трубы, яичники, брюшина малого таза)

2) Полость матки и цервикальный канал

3) Выполнение лечебных вмешательств в полости матки (например, резекция полипа, рассечение синехий)

4) Выполнение лечебных вмешательств на органах малого таза (например, удаление кисты яичника, миомэктомия, адгезиолизис)

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Расположите в правильной последовательности общие этапы выполнения диагностической лапароскопии на органах малого таза в гинекологии.

- а) Введение первого троакара и лапароскопа
- б) Создание пневмоперитонеума
- в) Ревизия органов малого таза
- г) Премедикация, анестезия и укладка пациентки на операционный стол

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. У пациентки 32 лет длительные аномальные маточные кровотечения, по результатам ультразвукового исследования – неоднородный эндометрий, полипозные разрастания в полости матки не исключаются. Какой эндоскопический метод обследования вы должны выбрать для уточнения диагноза и одновременного прицельного забора материала?

Ответ:

Задание 2:

Задача 1. Аномальные маточные кровотечения и бесплодие: гистероскопия + лапароскопия

Пациентка 32 лет обращается с жалобами на обильные и продолжительные менструации в течение последних 8 месяцев, межменструальные кровянистые выделения, отсутствие беременности в течение 3 лет регулярной половой жизни без контрацепции.

Анамнез: одна искусственная медикаментозная регуляция менструального цикла по поводу нежелательной беременности 5 лет назад. Хронических соматических заболеваний не отмечает.

Трансвагинальное ультразвуковое исследование: матка не увеличена, эндометрий неоднородный, в полости матки визуализируется образование до 1,0–1,2 см, подозрение на полип эндометрия. Яичники структурно без особенностей.

Пациентка заинтересована в сохранении репродуктивной функции и планирует беременность.

Вопросы:

Какой предварительный диагноз вы сформулируете?

Какой эндоскопический метод вы должны назначить на первом этапе для уточнения внутриматочной патологии и почему?

Какой объем эндоскопического вмешательства будет оптимальным при подтверждении полипа эндометрия?

В каких случаях вы дополнительно рассмотрите лапароскопическое обследование в этой клинической ситуации?

Какие элементы медицинской реабилитации и профилактики рецидива вы предложите пациентке после оперативной гистероскопии?

Задание 3:

1. Раскройте понятие «гинекологическая эндоскопия», дайте определение диагностической и оперативной гистероскопии и лапароскопии и объясните, чем отличаются задачи этих методов при обследовании и лечении пациенток с гинекологическими заболеваниями.

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

5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций

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

Акушерство и гинекология. Клинические рекомендации: путеводитель / под ред. В. Е. Радзинского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-8604-7, DOI: 10.33029/9704-8604-7-OBS-2024-1-480. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001654641> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи [Электронный ресурс] / сост. А.С. Дементьев, И.Ю. Дементьева, С.Ю. Кочетков, Е.Ю. Чепанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Серия "Стандарты медицинской помощи" - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001438053> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа : по подписке. - Текст: электронный

Гинекология [Текст: Электронная копия] : национальное руководство : краткое издание / гл. ред. Г. М. Савельева [и др.] ; отв. ред. И. И. Баранов. - Электронные данные (1 папка: 1 файл оболочки и подкаталоги). - 2-е изд., перераб. и доп. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001627414> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа : по подписке. - Текст: электронный

Перечень дополнительной литературы

Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. [Электронный ресурс] / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001441520> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа : по подписке. - Текст: электронный

Лихачев, Владимир Константинович. Практическая гинекология : руководство для врачей / В. К. Лихачев. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2007. - 663 с. ; 22 см. Библиогр.: с. 655-663 (111 назв.). - 4000 экз.- ISBN 5-89481-526-6. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000640367> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа : по подписке. - Текст: электронный

Эндоскопия. Базовый курс лекций : учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 Серия "Библиотека врача-специалиста" - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001617502> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа : по подписке. - Текст: электронный

Эндоскопические методы в общехирургической практике : учебное пособие / Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова, кафедра общей хирургии и лучевой диагностики лечебного факультета. — Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2019 г. — 107 с. : цв. ил. ; 21 см. — ISBN 978-5-88458-450-1. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001536084> (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

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

Клинические рекомендации «Внематочная (эктопическая) беременность», 2024 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

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

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

Клинические рекомендации «Гонококковая инфекция», 2024 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

Клинические рекомендации «Женское бесплодие», 2024 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

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

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

Клинические рекомендации «Многоплодная беременность», 2024
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/638_2

Клинические рекомендации «Неэпителиальные опухоли яичников», 2024
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/541_2

Клинические рекомендации «Нормальная беременность», 2023
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/288_2

Клинические рекомендации «Оперативные влагалищные роды», 2023
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

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

Клинические рекомендации «Преждевременные роды», 2024
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

Клинические рекомендации «Пограничные опухоли яичников», 2024
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

Клинические рекомендации «Рак вульвы», 2024 https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/501_2

Клинические рекомендации «Рак молочной железы», 2021
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/379_4

Клинические рекомендации «Рак тела матки», 2024 https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/460_4

Клинические рекомендации «Рак шейки матки», 2024 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

Клинические рекомендации «Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева
сечения», 2024 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

Клинические рекомендации «Рак яичников / рак маточной трубы / первичный рак
брюшины», 2024 https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/547_3

Клинические рекомендации «Тазовое предлежание плода», 2024
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

Клинические рекомендации «Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки», 2024 https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/597_3

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

Клинические рекомендации «Эндометриоз», 2024 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 3KL (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.