

MINISTRY OF SCIENCE AND HIGHER EDUCATION OF THE RUSSIAN FEDERATION

**Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education
«National Research Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod»**

Институт клинической медицины

УТВЕРЖДЕНО

решением президиума Ученого совета ННГУ

протокол № 1 от 16.01.2024 г.

Working programme of the discipline

Obstetrics and gynecology

Higher education level

Specialist degree

Area of study / speciality

31.05.01 - General Medicine

Focus /specialization of the study programme

General Medicine

Mode of study

full-time

Nizhny Novgorod

Year of commencement of studies 2024

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.О.38 Акушерство и гинекология относится к обязательной части образовательной программы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства	
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
УК-1: Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.1: Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие УК-1.2: Находит и критически анализирует необходимую информацию и критически рассматривает возможные варианты решения задачи. УК-1.3: Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки УК-1.4: Определяет и оценивает последствия возможных решений задачи.	УК-1.1: Анализировать задачу, выделяя ее базовые составляющие УК-1.2: Находить и критически анализировать необходимую информацию и критически рассматривать возможные варианты решения задачи. УК-1.3: Грамотно, логично, аргументированно формировать собственные суждения и оценки УК-1.4: Определять и оценивать последствия возможных решений задачи.	Задачи	Зачёт: Контрольные вопросы Экзамен: Контрольные вопросы
ОПК-4: Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1: Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач. ОПК-4.2: Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и	ОПК-4.1: Готов применять алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач. ОПК-4.2: Готов применять медицинские изделия, и	Задачи	Зачёт: Контрольные вопросы Экзамен: Контрольные вопросы

	иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач ОПК-4.3: Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.	лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач ОПК-4.3: Оценивать результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.		
<p>ПК-3: Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, проведение дифференциальной диагностики</p>	<p>ПК-3.1: Знать методы сбора анамнеза, жалоб, осмотра больного с терапевтической патологией для распознавания заболеваний, этиологию, патогенез, и клинику наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов; современную классификацию, принципы и особенности основных методов клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования, их диагностическое значение</p> <p>ПК-3.2: Уметь получить информацию о заболевании, интерпретировать жалобы, анамнез заболевания и жизни, данные, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; построить план обследования больного с учетом стандартов и интерпретировать дополнительные методы обследования (лабораторно-инструментальные) с учетом нормы</p> <p>ПК-3.3: Владеть методами сбора анамнеза, жалоб</p>	<p>ПК-3.1: Знает методы сбора анамнеза, жалоб, осмотра больного с терапевтической патологией для распознавания заболеваний, этиологию, патогенез, и клинику наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов; современную классификацию, принципы и особенности основных методов клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования, их диагностическое значение</p> <p>ПК-3.2: Умеет получить информацию о заболевании, интерпретировать жалобы, анамнез заболевания и жизни, данные, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; построить план обследования больного с учетом стандартов и интерпретировать дополнительные методы обследования (лабораторно-инструментальные) с учетом нормы</p>	Задачи	<p>Зачёт: Контрольные вопросы</p> <p>Экзамен: Контрольные вопросы</p>

	<p>больного с терапевтической патологией; навыком составления плана дополнительного обследования больного; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований и проведения дифференциальной диагностики</p>	<p>ПК-3.3:</p> <p>Владеет методами сбора анамнеза, жалоб больного с терапевтической патологией; навыком составления плана дополнительного обследования больного; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований и проведения дифференциальной диагностики</p>		
<p>ПК-6: Готовность к ведению физиологической беременности, приему родов</p>	<p>ПК-6.1: Знать принципы и методы ведения физиологической беременности, приема родов</p> <p>ПК-6.2: Уметь определить на фантоме признаки беременности, определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска, назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации, составить план и провести санпросвет работу (психопрофилактика), провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень <зрелости> шейки матки, провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты, принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие). Провести на фантоме профилактику кровотечения в III периоде родов. Оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах. Оценить на фантоме</p>	<p>ПК-6.1:</p> <p>Знает принципы и методы ведения физиологической беременности, приема родов</p> <p>ПК-6.2:</p> <p>Умеет определить на фантоме признаки беременности, определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска, назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации, составить план и провести санпросвет работу (психопрофилактика), провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень «зрелости» шейки матки, провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты, принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие). Провести на фантоме профилактику кровотечения в III периоде родов. Оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах. Оценить на фантоме состояние новорожденного по</p>	<p>Задачи</p>	<p>Зачёт:</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Экзамен:</p> <p>Контрольные вопросы</p>

	<p>состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes. Провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных, провести на фантоме первичный туалет новорожденного, провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности. Снятие швов на фантоме с промежности после родов, осуществить ведение послеродового периода.</p> <p>ПК-6.3: Владеть методами ведения физиологической беременности; алгоритмом оказания помощи при приеме родов.</p>	<p>шкале Апгар и Downes. Провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных, провести на фантоме первичный туалет новорожденного, провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки, влагалища, промежности после родов, ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности. Снятие швов на фантоме с промежности после родов, осуществить ведение послеродового периода.</p> <p>ПК-6.3: Владеет методами ведения физиологической беременности; алгоритмом оказания помощи при приеме родов.</p>		
--	---	---	--	--

3. Структура и содержание дисциплины

3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная
Общая трудоемкость, з.е.	8
Часов по учебному плану	288
в том числе	
аудиторные занятия (контактная работа):	
- занятия лекционного типа	44
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	128
- КСР	3
самостоятельная работа	77
Промежуточная аттестация	36
	Экзамен, Зачёт

3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/лабора- торные работы), часы	Всего	
	0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0
Раздел 1. Введение в акушерство и гинекологию. Организация акушерско – гинекологической помощи в РФ. Клиническая анатомия женских половых органов.	22	2	12	14	8
Раздел 2. Методы обследования и диагностики в акушерстве и гинекологии	23	3	12	15	8
Раздел 3. Физиологическое акушерство	27	5	12	17	10
Раздел 4. Патологическое акушерство	31	7	16	23	8
Раздел 5. Физиология репродуктивной системы женщины и основы гинекологической эндокринологии	27	5	12	17	10
Раздел 6. Воспалительные и невоспалительные заболевания органов малого таза	33	5	20	25	8
Раздел 7. Доброкачественные и злокачественные новообразования репродуктивной системы	30	5	16	21	9
Раздел 8. Заболевания молочных желез в акушерско – гинекологической практике	25	5	12	17	8
Раздел 9. Оперативная гинекология.	31	7	16	23	8
Аттестация	36				
КСР	3			3	
Итого	288	44	128	175	77

Contents of sections and topics of the discipline

Раздел 1. Введение в акушерство и гинекологию. Организация акушерско – гинекологической помощи в РФ. Клиническая анатомия женских половых органов.

Организация системы гинекологической, акушерской и перинатальной помощи в РФ. Клиническая анатомия женских половых органов. Строение женского таза. Женский таз с акушерской точки зрения. Пристеночные мышцы малого таза и мышцы тазового дна. Половые органы женщины (наружные и внутренние половые органы). Кровоснабжение и иннервация женских половых органов. Пороки развития женских половых органов. Молочные железы.

Раздел 2. Методы обследования и диагностики в акушерстве и гинекологии

Специальное акушерское обследование беременной (сбор анамнеза, осмотр, измерение и пальпация живота, приемы Леопольда- Левицкого, измерение таза, аускультация сердечных тонов, влагалищное исследование). Диагностика беременности, определение срока беременности и родов Гормональное обследование в акушерстве. Ультразвуковое исследование в акушерстве. Рентгенологическое исследование в акушерстве. Микробиологическое обследование в гинекологии. Эндоскопические методы исследования (кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия).

Раздел 3. Физиологическое акушерство

Оплодотворение и развитие плодного яйца. Критические периоды развития. Плацента, пуповина,

плодные оболочки и околоплодные воды. Физиология плода. Функциональная система мать-плацента-плод. Изменения в организме женщины во время беременности. Методы оценки состояния плода (инвазивные и неинвазивные). Физиология родов (готовность организма к родам, методы ее оценки, причины наступления родов). Плод, как объект родов. Факторы, обуславливающие биомеханизм родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного вставления. Разгибательные вставления при головном предлежании. Клиническое течение родов, периоды родов. Оценка сократительной активности матки. Ведение I периода родов. Ведение II периода родов. Ведение III периода родов. Обезболивание родов. Изменения в организме родильницы. Клиническое течение и ведение послеродового периода. Физиология периода новорожденности, признаки доношенного плода, транзиторные состояния периода новорожденности.

Раздел 4. Патологическое акушерство

Патология беременности. Ранний токсикоз. Гестоз. Беременность на фоне экстрагенитальной патологии. Беременность и заболевания сердечно-сосудистой системы. Беременность и заболевания почек. Беременность и анемия. Беременность и сахарный диабет. Беременность и бронхиальная астма. Беременность и заболевания печени. Беременность и «острый живот». Патология околоплодных вод (маловодие и многоводие). Плацентарная недостаточность. Невынашивание беременности (самопроизвольный аборт, преждевременные роды). Переношенная беременность. Патология родов. Аномалии родовых сил (патологический прелиминарный период, первичная и вторичная слабость родовой деятельности, чрезмерная родовая деятельность, дискоординированная родовая деятельность). Роды при узком тазе. Роды при крупном плоде. Роды при тазовом предлежании плода. Неправильное положение плода. Роды при многоплодной беременности. Беременность и роды при опухолях половых органов (миома матки, доброкачественные опухоли яичников, рак шейки матки). Кровотечения в конце беременности, в родах и послеродовом периоде (предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, аномалии прикрепления плаценты, гипо и атонические кровотечения в раннем послеродовом периоде). Послешоковые кровотечения. Поздние послеродовые кровотечения. Геморрагический шок в акушерстве. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в акушерстве. Эмболия околоплодными водами. Материнский травматизм (разрывы промежности, гематомы, разрывы шейки матки, выворот матки). Беременность и роды при рубце на матке. Патология послеродового периода. Послеродовые инфекции. Патология плода и новорожденного. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Родовые травмы новорожденного. Внутриутробные инфекции. Синдром задержки внутриутробного развития плода.

Раздел 5. Физиология репродуктивной системы женщины и основы гинекологической эндокринологии

Раздел 6. Воспалительные и невоспалительные заболевания органов малого таза

Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов. Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин. Клиника воспалительных заболеваний гениталий различной локализации: наружных (вульвит, бартолинит, вестибулит) и внутренних половых органов (кольпит, эндоцервицит, эндометрит, сальпингоофорит, пельвиоперитонит и параметрит) септической этиологии. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Антибиотикограмма. Осложнения воспалительных заболеваний гениталий. Остаточные явления воспалительных заболеваний гениталий. Гонорея. Этиология. L-форма гонококков. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Особенности течения гонореи у девочек. Лечение гонореи у женщин. Местное и общее лечение. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Лечение у девочек. Критерии излеченности. Конфронтация. Профилактика гонореи. Показания к хирургическому лечению воспалительных «опухолей». Трихомониаз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика. Посттрихомонадные заболевания. Урогенитальный хламидиоз: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и

профилактика. Кандидамикоз половых органов. Роль микоплазм, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, профилактика, терапия

Раздел 7. Доброкачественные и злокачественные новообразования репродуктивной системы

Предопухолевые и опухолевые заболевания вульвы и влагалища. Факультативный и облигантный предрак вульвы и влагалища. Крауроз, лейкоплакия и остроконечные кандиломы вульвы и влагалища.

Лейкоплакия, эритроплакия и папиллома влагалища. Дисплазия вульвы и влагалища. Определение.

Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Рак вульвы и влагалища. Этиологические факторы развития. Классификация. Морфологические варианты рака. Пути метастазирования. Клинические симптомы. Диагностика и лечение.

Гиперпластические процессы эндометрия. Этиология, патогенез, классификация, клиника, методы лечения в возрастном аспекте. Профилактика. Предраковые процессы эндометрия. Этиология.

Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Рак эндометрия. Этиология.

Гистологические варианты. Классификация. Пути метастазирования. Клиника, диагностика, лечение.

Фоновые, предраковые заболевания шейки матки (псевдоэрозия – эктопия – эндоцервикоз, полип, лейкоплакия, эритроплакия, папиллома). Понятие о дисплазии. Классификация, клиника, диагностика и лечение. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического, гистологического методов исследования. Рак шейки матки. Этиология. Гистологические варианты. Классификация. Пути метастазирования. Клиника, диагностика, лечение.

Кисты половых органов. Фолликулярные кисты яичников. Кисты желтого тела. Текалютеиновые кисты.

Кисты из рудиментарных органов. Кисты маточных труб, матки, влагалища, больших вестибулярных желез преддверия влагалища. Опухоли яичников: гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение.

Раздел 8. Заболевания молочных желез в акушерско – гинекологической практике

Дисгормональные заболевания молочных желез. Этиология, патогенез. Фибрознокистозная мастопатия (узловая и диффузная формы). Клиника. Диагностика. Лечение.

Раздел 9. Оперативная гинекология.

Подготовка к оперативному лечению, предоперационное обследование, выбор метода обезболивания.

Методика и техника чревосечения (брюшностеночное и влагалищное чревосечение). Операции на наружных половых органах и влагалище. Операции на шейке матки. Операции при опущении гениталий и недостаточности мышц тазового дна (передняя пластика влагалища, задняя пластика влагалища с леваторопластикой, манчестерская операция). Операции при выпадении гениталий, исключающие половую жизнь. Урогинекологические операции. Операции на придатках. Операции на матке, проводимые брюшностеночным доступом (консервативнопластические операции, надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки, расширенная экстирпация матки по Вертгейму). Операции на матке, проводимые влагалищным доступом (экстирпация матки, экстирпация матки с полным кольпоэклизом). Операции при аномалиях развития полового аппарата.

4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

<https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=790099&idb=0>

5. Assessment tools for ongoing monitoring of learning progress and interim certification in the discipline (module)

5.1 Model assignments required for assessment of learning outcomes during the ongoing monitoring of learning progress with the criteria for their assessment:

5.1.1 Model assignments (assessment tool - Tasks) to assess the development of the competency УК-1:

Пациентка Н., 65 лет, пенсионерка, обратилась в женскую консультацию по поводу недержания мочи при кашле, чихании, поднятии тяжести. Также отмечает сухость и дискомфорт во влагалище, уменьшение роста на 5 см, боли в грудном отделе позвоночника при длительном стоянии. Из анамнеза: Менархе в 17 лет, цикл установился через 2 года. Менструации в течение всей жизни были скудные по 3 – 4 дня через 30 – 35 дней. Менопауза наступила в 44 года, сопровождалась тяжёлыми приливами жара в течение 10 лет. Лечения не получала. Роды 1, других беременностей не было. Гемотрансфузий не было. В 54 лет – перелом дистального отдела левой лучевой кости при падении на улице. Мать пациентки умерла в возрасте 82 лет после перелома проксимального отдела бедренной кости. Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожа светлая, атрофичная. Подкожная клетчатка выражена слабо, равномерно. Пальпируется эластичный безболезненный перешеек щитовидной железы. Отёков нет. Увеличен грудной кифоз. Пальпация позвоночника безболезненная. Левая граница сердца – на 1 см кнутри от срединно-ключичной линии. Пульс = 74 в 1 мин в покое. АД = 120/70 мм рт. Ст. Температура тела = 36,2°C. Окружность талии 62 см. Масса тела = 49 кг, рост = 152 см. Влагалищное исследование: вульва зияет, отмечается пролабирование передней (в большей степени) и задней стенки влагалища. Слизистые бледные, сухие, кровоточат при введении зеркал. Шейка матки чистая, наружный зев облитерирован. По передней стенке влагалища определяется выбухание стенки мочевого пузыря. Тело матки маленькое, плотное, ограничено подвижное. Придатки не определяются. Передний свод отсутствует, задний сглажен. Проба Valsava и кашлевая проба положительные. Результаты лабораторно-инструментального обследования: ОАК: Эр. = $4,3 \times 10^{12}/л.$, Нб = 125 г/л. Лейкоциты = $6,2 \times 10^9/л.$, СОЭ = 4 мм/час. ОАМ: плотность = 1020; белок не обнаружен. Лейкоциты 10 – 15 в п/зр, пл. эпителий 5 – 15 в п/зр. ЭКГ: Ритм синусовый, 72 в 1 минуту. RII>RI>RIII, RV5

1. Сформулируйте диагноз основного и сопутствующего заболеваний, обосновав его сведениями, имеющимися в условии задачи.
2. Обоснуйте необходимость дополнительных лабораторных и/или инструментальных исследований для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики.
3. Назначьте лечение (этиотропную, патогенетическую и синдромно-симптоматическую терапию) и дайте рекомендации по постгоспитальной реабилитации больной, включая возможности санаторно-курортного этапа

5.1.2 Model assignments (assessment tool - Tasks) to assess the development of the competency ОПК-4:

Беременная Д., 30 лет, поступила в роддом в 17 часов с жалобами на отхождение околоплодных вод 6 часов назад. Из анамнеза: Беременность первая, доношенная. Во второй половине беременности АД повышалось до 140/90 – 130/80 мм рт. Ст. От госпитализации категорически отказывалась, о чем в индивидуальной карте беременности имеются записи. Объективно: Состояние удовлетворительное. Рост = 165 см. Масса тела = 73 кг. АД = 155/90 – 152/95 мм рт.ст. Окружность живота = 97 см. Высота стояния дна матки = 34 см. Положение плода продольное, предлежание головное, сердцебиение = 148 уд в 1 мин. Размеры таза: 24-26-29-19 см. Регулярной родовой деятельности нет. Обильно подтекают воды, слегка окрашены меконием. Голени ног и передняя брюшная стенка отечны. Учитывая преждевременное излитие вод, начато родовозбуждение окситоцином, противосудорожная и гипотензивная терапия. В 23 часа родовозбуждение закончено. Схватки через 4-5 мин., по 15-20 сек., слабой силы. Головка прижата к входу в малый таз. Сердцебиение плода = 160-170 уд в 1 мин., аритмичное. Подтекают воды, окрашенные меконием. Через 20 мин. Сердцебиение плода исчезло.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, открытие = 6 см, плодного пузыря нет, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа сзади. Результаты стационарного исследования: Группа крови: В (III) Rh – отрицательная, без титра антител. ОАК: Эритроц. = $2,5 \cdot 10^{12}/л$, Hb = 100 г/л, ЦП = 0,8; Лейкоциты = $10,4 \cdot 10^9/л$: э = 1%, п/я = 6%, с/я = 68%; Лимф. = 20%, Мон. = 5%. Тромб. = $185 \cdot 10^9/л$. СОЭ = 40 мм/час. ОАМ: Цвет – соломенно-желтый, удельная плотность = 1013, реакция – кислая, белок = 0,3 г/л в двух порциях мочи через 6 часов, сахар – отр., эпителий плоский = 2-4 в п/зр., лейкоц. = до 14 в п/зр., эритроц. – ед. в п/зр. УЗИ (при поступлении): Беременность одним живым плодом. Плацента по задней стенке, 3 степени зрелости. По фетометрии – задержка роста плода. КТГ (при поступлении): 5 баллов. Анализ влагалищного мазка: Плоский эпителий – незначительное количество, лейкоциты = 20 в п/зр., флора – кокки обильно, гонококки – отр., трихомонады – отр.

1. Сформулируйте диагноз основного и сопутствующего заболеваний, обосновав его сведениями, имеющимися в условии задачи
2. Обоснуйте необходимость дополнительных лабораторных и/или инструментальных исследований для верификации диагноза, проведения дифференциальной диагностики
3. Определите, на каких организационных этапах следует оказывать медицинскую помощь данной пациентке в связи с беременностью и родами; какие виды, формы и условия оказания медицинской помощи должны быть при этом обеспечены. Охарактеризуйте медико-социальную значимость проблемы перинатальной смертности, факторы риска, приоритетные меры профилактики. Каков порядок предоставления информации врачом женщине о состоянии её здоровья и права пациентки при проведении медицинских вмешательств?

5.1.3 Model assignments (assessment tool - Tasks) to assess the development of the competency ПК-3:

Роженица Р., 35 лет, поступила в роддом с жалобами на боли схваткообразного характера внизу живота, которые появились 6 часов назад. Спустя 1 час отошли воды в количестве более трех литров, светлые. Из анамнеза: Беременность четвертая, первые роды в 25 лет, без особенностей. Вторая беременность закончилась медицинским абортom в сроке 12 недель, осложнившимся кровотечением по поводу остатков плодного яйца. Третьи роды – в срок – осложнились ручным отделением и выделением последа (интимное прикрепление плаценты). Объективно: Состояние удовлетворительное. Рост = 169 см, масса тела = 74 кг. АД = 155/90 мм рт.ст., ЧСС = 80 в 1 мин. Размеры таза: 25-28-32-21 см. Окружность живота = 108 см. Высота стояния дна матки = 33 см. Положение плода поперечное, позиция 2-ая. Определяется неясная предлежащая часть, прижатая к входу в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 176 уд в 1 мин.

Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки на 10 см, в плоскости входа в малый таз определяется вколотившееся плечико. Плодного пузыря нет. Таз емкий. Мыс не достигается. Результаты стационарного исследования: Группа крови: О (I) Rh – положительная. ОАК: Эритроц. = $3,2 \cdot 10^{12}/л$, Hb = 103 г/л, Лейкоциты = $9,5 \cdot 10^9/л$: э = 2%, п/я = 6%, с/я = 65%; Лимф. = 7%, Мон. = 20%. Тромб. = $212 \cdot 10^9/л$. СОЭ = 40 мм/час. ОАМ: Цвет – соломенно-желтый, удельная плотность = 1013, реакция – кислая, белок = 0,33 г/л, сахар – отр., эпителий плоский = 2-4 в п/зр., лейкоц. = 4-6 в п/зр. УЗИ: Плод соответствует доношенной беременности, поперечное положение плода, спинка обращена вниз, плацента по передней стенке, 3 степени зрелости. КТГ: 6 баллов. Анализ влагалищного мазка: Плоский эпителий = 10 – 20 в п/зр., лейкоциты = до 30 в п/зр. Флора – смешанная, обильно, «ключевые клетки». Гонококки и трихомонады – отр.

1. Сформулируйте диагноз основного и сопутствующего заболеваний, обосновав его сведениями, имеющимися в условии задачи.
2. Обоснуйте необходимость дополнительных лабораторных и/или инструментальных исследований для верификации диагноза, проведения дифференциальной диагностики

3. Охарактеризуйте медико-социальную значимость проблемы осложнений течения беременности и родов, основные причины, факторы риска, приоритетные меры профилактики. Определите, на каких организационных этапах следует оказывать медицинскую помощь данной пациентке в связи с беременностью и родами; какие виды, формы и условия оказания медицинской помощи должны быть при этом обеспечены.

5.1.4 Model assignments (assessment tool - Tasks) to assess the development of the competency ПК-6:

Больная К., 32 года, обратилась в женскую консультацию к гинекологу с жалобами на отсутствие беременности в течение 4 лет при регулярной половой жизни без предохранения, 22 потливость, слабость, периодически - боли внизу живота ноющего характера и повышение температуры тела до 37,5°C. Из анамнеза: В детстве перенесла корь, краснуху, воспаление легких, частые ангины; в 14 лет – аппендэктомия, в 18 лет – тонзилэктомия. Имела контакт с туберкулезом на работе. Менструации с 14 лет. Менструальный цикл установился сразу через 30 дней по 4-5 дней, обильно, умеренно болезненно. За последние 5 лет цикл изменился: задержки менструального цикла до 10-21 дня, менструация резко болезненная. Половая жизнь с 22 лет. Предохранение – по циклу, презервативы, прерванный половой акт. Беременностей не было. Ранее перенесенные гинекологические заболевания отрицает. Объективно: Состояние удовлетворительное. Рост = 170 см. Вес = 55 кг. Ps = 88 уд. В 1 мин. АД = 110/70 – 100/60 мм рт. Ст. Кожа и видимые слизистые бледные. Влагалищное исследование: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение по женскому типу; слизистая влагалища и шейки матки бледно-розовая, тонкая. Выделения умеренные, слизистого характера, желтоватые. Шейка матки эластичной консистенции, субконическая, цервикальный канал – зев точечный; тело матки меньше нормы, грушевидной формы, ограничено подвижное, в retroflexio. В области придатков с обеих сторон определяются уплотненные узловые участки, яичники диаметром до 3,5-4 см, плотной консистенции, возникает болезненность при пальпации и их смещении; своды глубокие. Результаты амбулаторного обследования: Группа крови: В(III), Rh – положительная. ОАК: Эритро. = $3,3 \cdot 10^{12}/л$, Hb = 120 г/л, Лейкоциты = $8,5 \cdot 10^9 / л$: э = 1%, п/я = 4%, с/я = 74%; Лимф. = 17%, Мон. = 4%. Тромб. = $200 \cdot 10^9 / л$, СОЭ = 11 мм/час. ОАМ: Цвет – соломенно-желтый, удельная плотность = 1010, реакция – слабо кислая, белок – отр., сахар – отр., эпителий плоский = 2-3 в п/зр, лейкоциты = 1-2 в п/зр. Биохимическое исследование крови: Сахар = 4,5 ммоль/л. Билирубин общий = 14,0 мкмоль/л. Общий белок = 65 г/л. Анализ влагалищного мазка: Плоский эпителий = сплошь. Лейкоциты = 25-30 в п/зр. Флора – кокки. Трихомонады, гонококки - не обнаружены. Гистеросальпингография: Полость матки правильной формы, обе трубы непроходимы и имеют четкообразный вид.

1. Сформулируйте диагноз основного и сопутствующего заболеваний, обосновав его сведениями, имеющимися в условии задачи.
2. Обоснуйте необходимость дополнительных лабораторных и/или инструментальных исследований для верификации диагноза, проведения дифференциальной диагностики
3. Охарактеризуйте современную медико-социальную значимость проблемы репродуктивного здоровья населения РФ. Определите, на каких организационных этапах следует оказывать медицинскую помощь данной пациентке; какие виды, формы и условия оказания медицинской помощи должны быть при этом обеспечены.

Assessment criteria (assessment tool — Tasks)

Grade	Assessment criteria
pass	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок.

Grade	Assessment criteria
fail	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.

5.2. Description of scales for assessing learning outcomes in the discipline during interim certification

Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
	не зачтено		зачтено				
<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.
<u>Умения</u>	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
<u>Навыки</u>	Отсутствие базовых навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

Scale of assessment for interim certification

Grade		Assessment criteria
pass	outstanding	All the competencies (parts of competencies) to be developed within the discipline have been developed at a level no lower than "outstanding", the knowledge and skills for the relevant competencies have been demonstrated at a level higher than the one set out in the programme.
	excellent	All the competencies (parts of competencies) to be developed within the discipline have been developed at a level no lower than "excellent",
	very good	All the competencies (parts of competencies) to be developed within the discipline have been developed at a level no lower than "very good",
	good	All the competencies (parts of competencies) to be developed within the discipline have been developed at a level no lower than "good",
	satisfactory	All the competencies (parts of competencies) to be developed within the discipline have been developed at a level no lower than "satisfactory", with at least one competency developed at the "satisfactory" level.
fail	unsatisfactory	At least one competency has been developed at the "unsatisfactory" level.
	poor	At least one competency has been developed at the "poor" level.

5.3 Model control assignments or other materials required to assess learning outcomes during the interim certification with the criteria for their assessment:

5.3.1 Model assignments (assessment tool - Control questions) to assess the development of the competency УК-1

1. Структура и организация работы женской консультации. Диспансеризация беременных. Выделение групп риска. Роль жк в профилактике осложнений беременности и родов.
2. Методы оценки состояния плода. Оценка структуры сердечного ритма плода (кардиотокография) и ее автоматизированный анализ.

5.3.2 Model assignments (assessment tool - Control questions) to assess the development of the competency ОПК-4

1. Воспалительные заболевания органов малого таза. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Аномальные маточные кровотечения. Классификация PALM-COEN. Принципы лечения.

5.3.3 Model assignments (assessment tool - Control questions) to assess the development of the competency ПК-3

1. Послеоперационный уход за гинекологической пациенткой.
2. Привычное невынашивание беременности. Определение. Причины. Принципы терапии.

5.3.4 Model assignments (assessment tool - Control questions) to assess the development of the competency ПК-6

1. Аборт. Методы прерывания беременности. Медицинские методы прерывания беременности. Осложнения. Особенности экспертизы нетрудоспособности при искусственном прерывании беременности.
2. Гипертензивные расстройства при беременности. Стратегия профилактики и прогнозирования преэклампсии.

Assessment criteria (assessment tool — Control questions)

Grade	Assessment criteria
pass	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок.
fail	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.

5.3.5 Model assignments (assessment tool - Control questions) to assess the development of the competency УК-1

1. Предраковые заболевания шейки матки (CIN I-III) – морфологическая характеристика, современные методы диагностики и лечения.
2. Предменструальный климактерический, посткастрационный синдромы – определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Гормонопродуцирующие опухоли яичников – классификация, особенности клиники в возрастном аспекте, современные методы диагностики и лечения.
4. Злокачественные опухоли яичников – классификация, клиника, диагностика. принципы лечения.
5. Внутренний эндометриоз (аденомиоз) – определение, клиника, современные методы диагностики и консервативного лечения.
6. Внематочная беременность прервавшаяся по типу разрыва маточной трубы – клиника, диагностика, лечение, реабилитация.
7. Гинекологический перитонит – определение, причины возникновения, клиникодиагностические критерии, принципы лечения.
8. Аномальные маточные кровотечения (функциональные): определение, характер гипоталамо-гипофизарных нарушений, особенности клиники, диагностика, принципы лечения.
9. Эндометрит – определение, этиология, клинико-диагностические критерии, лечение.
10. Трофобластическая болезнь: пузырный занос – определение, классификация, морфологическая характеристика, клинико-диагностические критерии, современные методы лечения.
11. Климактерический синдром. Диагностика. Менопаузальная гормональная терапия (МГТ)
12. Современные теории патогенеза миомы матки; классификация, клинические особенности, современные методы диагностики; консервативное и оперативное лечение.

13. Гиперпролактинемия – причины, патогенез, клиника, современные методы диагностики и лечения.
14. Доброкачественные опухоли яичников – классификация, морфологическая характеристика, клиника, современные методы диагностики и лечения.
15. Синдром Шихана – определение, патогенез, характер гормональных нарушений, клиника, диагностика, принципы лечения.
16. Адено-генитальный синдром – определение, патогенез, классификация, особенности клиники, диагностика, лечение.
17. Доброкачественные заболевания шейки матки – эрозия, лейкоплакия, эктропион – определение, морфологическая характеристика, современные методы диагностики и лечения.
18. Септический шок – определение, причины, современные представления о патогенезе, клиника, принципы неотложной помощи.
19. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) – определение, теории возникновения, классификация, клиника, диагностика, лечение.
20. Восходящая гонорея – определение, характеристика, классификация, клиникодиагностические критерии, лечение.
21. Ювенильные маточные кровотечения – определение, патогенез, характер гипоталамо-гипофизарно-гонадных нарушений, клиника, современные методы диагностики и лечения.
22. Трофобластическая болезнь – хорионэпителиома: определение, морфологическая характеристика, клиника, современные методы диагностики и лечения.
23. Доброкачественные гормонопродуцирующие опухоли яичников – классификация, , клиника, современные методы диагностики и лечения.
24. Туберкулез женских половых органов - патогенез, классификация, особенности клиники, современные методы диагностики и лечения, профилактика.
25. Инфекции передающиеся половым путем (ИППП) – генитальный герпес, хламидиоз – характеристики возбудителя, клиника, современные методы диагностики и лечения.
26. Менструальный цикл и его регуляция. Циклические изменения в гипоталамусе, гипофизе, яичниках, матке.
27. Аменорея – классификация, причины, патогенез, современные методы диагностики и лечения.
28. Аменорея – классификация, причины, патогенез, современные методы диагностики и лечения.
29. Эндометриоз – определение, морфологические особенности, теории возникновения, классификация, особенности клиники различных форм.
30. Апоплексия яичника – определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
31. Дисгенезия гонад – определение, классификация, особенности клиники, диагностика, принципы лечения. 32. Нормогонадотропная аменорея – определение, причины, клиника, диагностика, лечение.
33. Эндометриозные кисты яичников, ретроцервикальный эндометриоз – особенности клиники, современные методы диагностики и лечения.
34. Синдром истощения яичников, синдром резистентных яичников – определение, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
35. Преждевременное половое созревание – определение, классификация, причины, особенности клиники, диагностика, лечение.

36. Гиперпластические процессы эндометрия – определение, классификация, клинические проявления, современные методы диагностики и в возрастном аспекте.
37. Задержка полового развития – определение, классификация, причины, особенности клиники, диагностика, лечение.
38. Рак шейки матки – классификация, клиника, диагностика, современные методы лечения.
39. Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, репродуктивный, климактерический).
40. Рак эндометрия – классификация, ранние проявления, клиника, современные методы диагностики и лечения.
41. Герминогенные опухоли яичников – тератобластома, зрелая тератома – морфологическая характеристика, клиника, современные методы диагностики и лечения.
42. Рак яичников – классификация, клиника, современные методы диагностики и лечения.

5.3.6 Model assignments (assessment tool - Control questions) to assess the development of the competency ОПК-4

1. Синдром задержки развития плода (СЗРП) – причины, классификация, диагностика, ведение беременности, родоразрешение.
2. Клиника, течение, ведение II периода родов. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
3. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода по резус-фактору и системе АВ0, факторы «риска», патогенез гемолитической болезни плода.
4. Гемолитическая болезнь плода – определение, стадии, антенатальная диагностика, врачебная тактика, современные методы лечения.
5. Гемолитическая болезнь новорожденного – патогенез, формы, клиникодиагностические критерии, современные методы лечения.
6. Современные методы пренатальной диагностики пороков развития плода, классификация, врачебная тактика.
7. Операция кесарева сечения (ОКС) – определение. Показания, методы обезболивания ОКС. Этапы выполнения ОКС.
8. Недонашивание беременности – определение, причины наступления, клиника, принципы ведения преждевременных родов, осложнения. Влияние на плод и новорожденного.
9. Беременность и роды при сахарном диабете – актуальность, принципы диспансерного наблюдения. Противопоказания к вынашиванию беременности. Влияние на плод.

5.3.7 Model assignments (assessment tool - Control questions) to assess the development of the competency ПК-3

1. Преэклампсия – определение, классификация, современные особенности, клиникодиагностические критерии различных форм.
2. Материнская смертность – определение, формула расчета, структура причин, пути снижения.
3. Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания – определение, современные особенности и классификация.

4. Тяжелая преэклампсия –патогенез, клинико-диагностические критерии, тактика, принципы лечения.
5. Слабость родовой деятельности – определение, причины, клиника, современные диагностические критерии, лечение. Влияние на плод и новорожденного.
6. Понятие о перинатальной смертности – формула расчета; непосредственные и основные причины.
7. Предлежание плаценты – определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика врача. Влияние на плод и новорожденного.

5.3.8 Model assignments (assessment tool - Control questions) to assess the development of the competency ПК-6

1. Уровни регуляции родовой деятельности, причины развития родовой деятельности.
2. Физиологические роды – определение, клиника, фазы I периода родов, течение, ведение.
3. Геморрагический шок – определение, патогенез, стадии, клиника, реанимационные мероприятия.
4. Строение женского таза. Возрастная эволюция и половые различия женского таза. Таз с акушерской точки зрения.
5. Перитонит после операции кесарева сечения – классификация, клинические формы, патогенез, особенности акушерского перитонита, принципы лечения.
6. Методы обследования беременных – диагностика пороков развития плода.
7. Методы обследования беременных – диагностика поздних сроков беременности.
8. Разрывы матки – классификация, современные теории происхождения, влияние на плод и новорожденного. Профилактика, роль женской консультации.
9. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
10. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты –определение, причины, патогенез, клиника, тактика врача. Влияние на плод и новорожденного

Assessment criteria (assessment tool — Control questions)

Grade	Assessment criteria
outstanding	Высокий уровень подготовки, безупречное владение теоретическим материалом, студент демонстрирует творческий подход к решению нестандартных ситуаций. Студент дал полный и развернутый ответ на все теоретические вопросы билета, подтверждая теоретический материал практическими примерами. Студент активно работал на практических занятиях. 100% выполнение контрольных экзаменационных заданий.
excellent	Высокий уровень подготовки с незначительными ошибками. Студент дал полный и развернутый ответ на все теоретические вопросы билета, подтверждает теоретический материал практическими примерами. Студент активно работал на практических

Grade	Assessment criteria
	занятиях. Выполнение контрольных экзаменационных заданий на 90% и выше.
very good	Хорошая подготовка. Студент дает ответ на все теоретические вопросы билета, но имеются неточности в определениях понятий, процессов и т.п. Студент активно работал на практических занятиях. Выполнение контрольных экзаменационных заданий от 80 до 90%.
good	В целом хорошая подготовка с заметными ошибками или недочетами. Студент дает полный ответ на все теоретические вопросы билета, но имеются неточности в определениях понятий, процессов и т.п. Допускаются ошибки при ответах на дополнительные и уточняющие вопросы экзаменатора. Студент работал на практических занятиях. Выполнение контрольных экзаменационных заданий от 70 до 80%.
satisfactory	Минимально достаточный уровень подготовки. Студент показывает минимальный уровень теоретических знаний, делает существенные ошибки, но при ответах на наводящие вопросы, может правильно сориентироваться и в общих чертах дать правильный ответ. Студент посещал практические занятия. Выполнение контрольных экзаменационных заданий от 50 до 70%.
unsatisfactory	Подготовка недостаточная и требует дополнительного изучения материала. Студент дает ошибочные ответы, как на теоретические вопросы билета, так и на наводящие и дополнительные вопросы экзаменатора. Студент пропустил большую часть практических занятий. Выполнение контрольных экзаменационных заданий до 50%.
poor	Подготовка абсолютно недостаточная. Студент не отвечает на поставленные вопросы. Студент отсутствовал на большинстве лекций и практических занятий. Выполнение контрольных экзаменационных заданий менее 20 %.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Радзинский В.Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Радзинский В.Е.; Фукс А.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-6029-0., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=773210&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Гинекология. Руководство к практическим занятиям / Радзинский В.Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=662609&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>.

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.

ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.

ЭБС «Znaniy.com». Режим доступа: www.znaniy.com.

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения, компьютерами, специализированным оборудованием: Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения, компьютерами, специализированным оборудованием: Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения, компьютерами, специализированным оборудованием: смотровыми для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (спирометр, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий), позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей (виртуальным симулятором ультразвуковой диагностики, симулятором аускультации; тренажером для обучения физикальному осмотру).

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

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки/специальности 31.05.01 - General Medicine.

Author(s): Кабатин Николай Алексеевич, кандидат медицинских наук.

Заведующий кафедрой: Шарабрин Евгений Георгиевич, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 4.12.2023, протокол № 5.