

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Инновационные методы диагностики и лечения в
гинекологии»
для обучающихся по образовательной программе
специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета),
форма обучения очная
на 2023-2024 учебный год.**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений).

1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6,8,11, ПК- 1,5,6,8,9,12

1. Основная причина опущения и выпадения половых органов

- а) частые воспалительные заболевания вульвы в анамнезе
- б) крауроз вульвы
- в) спланоптоз
- г) несостоятельность мышц тазового дна вследствие травматичных родов
- д) повышенная физическая нагрузка

2. Противопоказанием к зондированию матки является

- а) острый воспалительный процесс половых органов
- б) подозрение на наличие подслизистого узла миомы
- в) правильные ответы а) и б)
- г) правильные ответы а) и б) (острый воспалительный процесс половых органов подозрение на маточную беременность)
- д) все ответы правильные

3. При экстирпации матки с придатками не пересекаются:

- а) воронко-тазовые связки
- б) круглые связки
- в) крестцово-маточные связки
- г) кардинальные связки
- д) маточные концы труб

4. При ретенционной кисте яичника диаметром 5 см, обнаруженной лапароскопически, производится:

- а) лапаротомия, удаление придатков матки на стороне поражения
- б) лапаротомия, удаление пораженного яичника
- в) лапароскопическое удаление образования яичников
- г) лапаротомия, удаление пораженных придатков и резекция второго яичника

5. При операции по поводу параовариальной кисты производится:

- а) вылушивание кисты
- б) удаление придатков на стороне поражения
- в) удаление яичника на стороне поражения
- г) резекция яичника на стороне поражения

6. При внутриэпителиальном раке шейки матки после 50 лет выполняется:

- а) экстирпация матки с придатками
- б) экстирпация матки без придатков
- в) криодеструкция
- г) электроконизация

7. При прогрессирующей трубной беременности:

- а) показана немедленная операция
- б) операцию можно провести в плановом порядке
- в) все перечисленное
- г) ничто из перечисленного

8. Для пельвиоперитонита гонорейной этиологии характерны:

- а) склонность к образованию спаек и сращений
- б) частое ограничение процесса
- в) наличие симптомов раздражения брюшины в нижних отделах живота
- г) правильные ответы "1" и "2"
- д) все ответы правильные

9. Антибактериальный препарат для лечения пиелонефрита во время беременности:

- а) цефазолин
- б) фурадонин
- в) офлоксацин
- г) амоксициллин

10. Реабилитация больных, оперированных по поводу внематочной беременности, включает:

- а) электрофорез лекарственных средств
- б) ультразвуковую терапию
- в) гормональную терапию
- г) правильные ответы "1" и "2"
- д) все ответы правильные

2. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6,8,11, ПК- 1,5,6,8,9,12

- 1) Оценить метросальпингографию
- 2) Оценить гистеросонографию
- 3) Определить гистероскопические критерии патологии эндометрия
- 4) Выполнить биопсию эндометрия
- 5) Определить гистероскопические критерии эндометрита

3. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6,8,11, ПК- 1,5,6,8,9,12

Задача 1. Больная В., 42 лет. Жалобы на появление кровянистых выделений из влагалища после физической нагрузки и коитуса. Менструальный цикл не изменен. В анамнезе родов - 2, мед. аборт - 3. Последние пять лет к врачу не обращалась.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые нормальной окраски. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Живот мягкий, безболезненный. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Гинекологический статус: наружные половые органы развиты правильно. Влагалище рожавшей женщины, шейка матки гипертрофированна, на передней губе

нарушение эпителиального покрова до 3х2 см, с выростом в виде “цветной капусты”, кровоточит при дотрагивании инструментом. Тело матки обычных размеров, область придатков свободна. Своды глубокие. Инфильтратов в малом тазу не определяется.

Ректальное исследование: надвлагалищная часть шейки матки несколько уплотнена. В малом тазу опухолевые инфильтраты и образования не определяются.

Анализ крови: Нв- 90 г/л, лейкоциты - $5,8 \times 10^9$ ст., СОЭ - 26 мм в час.

УЗИ: матка в пределах нормы. Эндометрий не выражен. Правый яичник – 2,4х1,8х1,4 см; левый яичник – 2,2х1,6х1,4 см.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Определите требуемый объем исследований с точки зрения доказательной медицины.
3. Составьте план обследования.
4. Современные методы лечения данной патологии.

Задача 2. В женскую консультацию обратилась больная 69 лет с жалобами на недержание мочи, тянущие боли внизу живота.

Из анамнеза выяснено, что у больной с 50 лет менопауза. Имеет троих детей, последние роды в возрасте 39 лет крупным плодом.Abortов не было. Гинекологических заболеваний не было. В возрасте 45 лет перенесла операцию грыжесечения, по поводу пупочной грыжи. Страдает гипертонической болезнью 2-й степени.

Объективно: телосложение гиперстеническое, кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Язык чистый, влажный. Дыхание везикулярное. Сердечные тоны ясные, ритмичные, ЧСС 72 в минуту. АД 160/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Отмечает склонность к запорам. Мочеиспускание нарушено в виде недержания мочи.

Влагалищное исследование: наружные половые органы развиты правильно. Передняя и задняя стенки влагалища дряблые. Шейка матки чистая. Соотношение размеров шейки к телу матки 1:4. Тело матки обычных размеров, плотное, безболезненное. Шейка матки расположена на уровне вульварного кольца, при натуживании выходит за его пределы на 1 см, а стенки влагалища выпячиваются вместе с шейкой и задней стенкой мочевого пузыря. Придатки с обеих сторон не определяются, выделения светлые, скудные.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз по POP-Q.
2. Какой вид операции предпочтительней в данной ситуации.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине «Инновационные методы диагностики и лечения в акушерстве» проходит в виде зачета с оценкой уровня теоретических знаний в ходе собеседования по контрольным вопросам.

Вопросы для промежуточной аттестации по дисциплине «Инновационные методы диагностики и лечения в акушерстве» (зачет с оценкой):

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1)	Алгоритм обследования женщин с новообразованиями яичников	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
2)	Виды и методы вспомогательных репродуктивных	ОПК- 6,8,11

	технологий в России и Волгоградской области.	ПК- 1,5,6,8,9
3)	Инновационные методы диагностики воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
4)	Инновационные методы диагностики миомы матки.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
5)	Инновационные методы диагностики проходимости и функции маточных труб.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
6)	Инновационные методы оценки состояния эндометрия.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
7)	Инновационные подходы в лечении миомы матки.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
8)	Консервативные методы лечения эндометриоза.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
9)	Медикаментозное лечение миомы матки на современном этапе.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
10)	Методы контрацепции в зависимости от возраста женщины.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
11)	Методы обследования бесплодной пары в России и Волгоградской области	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
12)	Метроэндометрит. Особенности клиники на современном этапе. Инновационные методы лечения.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
13)	Новообразования яичников и беременность. Тактика врача.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
14)	Показания и виды оперативного вмешательства у пациенток с миомой матки.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
15)	Последовательность мероприятий при бактериальном шоке генитального происхождения.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
16)	Пролапс половых органов у женщин. Инновации в коррекции.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
17)	Пролапс половых органов у женщин. Классификация.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
18)	Пролапс половых органов у женщин. Современные методы диагностики.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
19)	Сальпингоофариты. Инновационные методы лечения и реабилитации.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
20)	Современные методы контрацепции.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
21)	Инновационные методы коррекции истмико-цервикальной недостаточности.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
22)	Современные репродуктивные технологии в России. Виды репродуктивных технологий, применяемых в Волгоградской области.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
23)	Тактика врача в диагностике бесплодия.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
24)	Тактика врача при гинекологическом перитоните.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
25)	Тактика врача при подозрении на перекрут ножки опухоли яичника.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
26)	Тактика врача при полном перекруте ножки новообразования яичника.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
27)	Техника выполнения биопсии эндометрия.	ОПК- 6,8,11

		ПК- 1,5,6,8,9
28)	Техника аднексэктомии.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
29)	Техника введения внутриматочной рилизинговой системы.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
30)	Техника введения подкожного импланта с целью контрацепции.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
31)	Техника взятия мазков из цервикального канала, уретры и заднего свода влагалища для различных видов исследования.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
32)	Техника вскрытия абсцесса бартолиновой железы.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
33)	Техника выполнения вакуум аспирации полости матки.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
34)	Техника выполнения гистероскопии	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
35)	Техника выполнения лапароскопии.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
36)	Техника выполнения операции метропластики.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
37)	Техника выполнения операции миомэктомии.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
38)	Техника выполнения операции надвлагалищной ампутации матки без придатков.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
39)	Техника операции при перекруте ножки новообразования яичника.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
40)	Техника операции удаления маточной трубы.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
41)	Техника пункции брюшной полости через задний свод влагалища.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
42)	Эндометриоз. Инновационные методы лечения.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
43)	Эндометриоз. Показания к оперативному лечению. Тактические подходы.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9
44)	Эндометриоз. Инновационные методы диагностики.	ОПК- 6,8,11 ПК- 1,5,6,8,9

Рассмотрено на заседании кафедры акушерства и гинекологии,
протокол № 18 от «30» мая 2023 г.

Заведующий кафедрой
акушерства и
гинекологии, д.м.н.



Н.А. Бурова