

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
«Бесплодие. Вспомогательные репродуктивные технологии»  
для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе  
31.08.01 Акушерство и гинекология на 2025-2026 учебный год**

**5. Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников  
и индикаторы их достижения.**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

**(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИУК)		Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
		Знания ИД УК-1	Умения ИД УК -2	Навыки ИД УК-3
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знает подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знает решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знает методы критического анализа информационных источников	Способность критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Умеет системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Способен разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.

Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции (ИОПК)		Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
		Знания ИД ОПК -1	Умения ИД ОПК -2	Навыки ИД ОПК-3
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности информационно-коммуникационных технологий.	Умеет использовать информационно-коммуникационные технологии в рамках решения профессиональных задач.	Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением.
ОПК-4  Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта:  A/01.8;  B/01.8	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентки.	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;</li> <li>- Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;</li> <li>- Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;</li> <li>- Клинические рекомендации по</li> </ul>	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>-Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>-Интерпретация информации, полученной от</li> </ul>	<p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>-Интерпретация информации, полученной от</li> </ul>

	<p>профилю «акушерство и гинекология»;</p> <p>-Основы топографической анатомии областей тела, в том числе, передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез в норме и при патологии у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей;</p> <p>-Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у девочек и женщин вне, во время беременности, в родах и в послеродовом периоде с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы;</p> <p>- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции у девочки женщин с учетом возрастных анатомо-</p>	<p>диффузными изменениями молочных желез;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовый период;</li> <li>- Владеть и применять методы осмотра и обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>- Осмотр пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>- аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного допплеровского устройства;</li> <li>- бimanуальное влагалищное исследование;</li> <li>- визуальное исследование и пальпация молочных желез;</li> <li>- визуальный осмотр наружных половых органов;</li> <li>- измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза;</li> <li>- кардиотокография плода (КТГ);</li> </ul>	<p> пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>-Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания</p>
--	---	--	---

	<p>физиологических особенностей;</p> <p>-Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей)в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>-Методика осмотра пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>-Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– контроль шевелений плода во время беременности;</li> <li>– определение срока беременности;</li> <li>– осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>– оценка зрелости шейки матки по шкале Bischoff;</li> <li>– оценка менструального календаря;</li> <li>– оценка состояния пациентки;</li> <li>– оценка степени развития молочных желез (B 1-5) и полового оволосения (P1-5,6) по Таннеру;</li> <li>– пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>– получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</li> <li>– физикальное исследование различных органов и систем;</li> </ul> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской</p>	<p>беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской</p>
--	---	--	---



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Эtiология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний;</li> <li>- Эtiология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии;</li> <li>- Эtiология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез;</li> </ul> <p>-Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью</p>	<p>после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- биопсия шейки матки/вульвы/влагалища;</li> <li>- биопсия шейки матки;</li> <li>- биопсия эндометрия (цуг, пайпель);</li> <li>- вакуум-аспирация эндометрия;</li> <li>- гистероскопия;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия;</li> <li>- контрастная эхогистеросальпингоскопия;</li> <li>- пункция заднего свода влагалища</li> <li>- раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее – РДВ);</li> </ul> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, такие</p> <p>доброта качественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>-Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Установление диагноза пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными</p>
--	--	--

	<p>уточнения диагноза;</p> <p>-Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях дневного стационара или стационара у пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями и между заболеваниями молочных желез;</p> <p>Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими</p>	<p>как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- амниоскопия;</li> <li>- гистеросальпингография;</li> <li>- гистероскопия;</li> <li>- кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия;</li> <li>- компьютерная томография (далее – КТ) органов малого таза, в том числе с контрастированием;</li> <li>- контрастная эхогистеросальпингоскопия;</li> <li>- КТГ плода;</li> <li>- магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием;</li> <li>- маммография;</li> <li>- УЗИ органов малого таза;</li> <li>- УЗИ органов брюшной полости</li> <li>- УЗИ почек и мочевыводящих путей;</li> <li>- УЗИ молочных желез;</li> <li>- УЗИ плода и плаценты;</li> <li>- УЗИ-цервикометрия;</li> </ul> <p>ультразвуковая допплерография маточно-плацентарного кровотока;</p> <p>- Обеспечивать безопасность инструментальных исследований в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными</p>	<p>диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);</p> <p>- Проведение дифференциальной диагностики между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями и между заболеваниями молочных желез;</p> <p>- Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими заболеваниями;</p> <p>- Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p>
--	--	--	---

	<p>болезнями и (или) состояниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- МКБ;</li> <li>- Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности;</li> <li>- Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у девочек и женщин;</li> <li>- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</li> </ul>	<p>изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных исследований;</p> <p>-Определять показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез врачами-специалистами;</p> <p>-Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания</p>	<p>пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p>
--	--	--	---

		<p>беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>-Проводить дифференциальную диагностику между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями, между заболеваниями молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ;</p> <p>- Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими болезнями и (или) состояниями;</p> <p>-Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>-Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и</p>
--	--	---

			<p>добропачественными диффузными изменениями молочных желез, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях дневного стационара или стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
<p>ОПК-5 Соответствует трудовым функциям профессионального стандарта: А/02.8 Б/02.8</p>	<p>Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;</li> <li>- Порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;</li> <li>- Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;</li> <li>- Клинические рекомендации по профилю «акушерство и</li> </ul>	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>-Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>- Разработка плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности,</li> </ul>	<p>Способен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>- Разработка плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности,</li> </ul>

	<p>гинекология»;</p> <p>-Основы топографической анатомии областей тела, в том числе, передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез в норме и при патологии у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей;</p> <p>-Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у девочек и женщин вне, во время беременности, в родах и в послеродовом периоде с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы;</p> <p>- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции у девочек и женщин с учетом возрастных анатомо-</p>	<p>-Назначать, оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Назначать и выполнять лечебные манипуляции и оперативные вмешательства пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской</p>	<p>гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в</p>
--	---	--	---

	<p>физиологических особенностей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы ведения самопроизвольных родов, медицинские показания и противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению;</li> <li>- Принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями;</li> <li>- Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний в период беременности, родов и в послеродовом периоде;</li> <li>- Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному;</li> <li>- Методы лечения гинекологических заболеваний;</li> <li>- Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные</li> </ul>	<p>помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария);</li> <li>- введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария);</li> <li>- введение и удаление внутриматочной спирали;</li> <li>- вскрытие и эвакуация гематомы женских половых органов;</li> <li>- гистерорезектоскопия;</li> <li>- дренирование абсцесса женских половых органов;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт;</li> <li>- криодеструкция шейки матки;</li> <li>- рассечение девственной плевы;</li> <li>- рассечение синехий малых половых губ;</li> <li>- расширение цервикального канала;</li> <li>- РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>- спринцевание влагалища;</li> <li>- тампонирование лечебное влагалища;</li> <li>- удаление инородного тела из влагалища;</li> </ul>	<p>соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Назначение лечебного питания пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Назначение и выполнение лечебных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания</p>
--	--	--	---

		<p>репродуктивные технологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез;</li> <li>- Способы искусственного прерывания беременности;</li> <li>- Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению манипуляций и оперативных вмешательств;</li> <li>-Техника проведения лечебных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>-Принципы обеспечения безопасности манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- удаление полипа шейки матки;</li> <li>- хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием различных энергий;</li> <li>- хирургическое лечение шейки матки с использованием различных энергий; энуклеация кисты большой железы преддверия влагалища;</li> <li>-Обеспечивать безопасность лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>-Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>-Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на</li> </ul>
--	--	--	--



		<p>заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи.</p>	<p>изменениями молочных желез к врачам-специалистам с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях дневного стационара или стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <p>- при состояниях и заболеваниях, требующих проведения</p>	<p>медицинской помощи;</p> <p>-Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <p>-Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с</p>
--	--	---	---	--

		<p>мероприятий по реанимации и интенсивной терапии, пациентам в период беременности, родов и в послеродовой период;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при острой гинекологических заболеваниях, требующих хирургического лечения.</li> </ul>	<p>гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, при наличии показаний с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Определение медицинских показаний и направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической</p>
--	--	---	---

				<p>акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- при состояниях и заболеваниях, требующих проведения мероприятия по реанимации и интенсивной терапии пациентам в период беременности, родов и в послеродовой период;</li> <li>- при острой</li> </ul>
--	--	--	--	--

				гинекологических заболеваниях, требующих хирургического лечения.
<b>Код и наименование профессиональной компетенции</b>		<b>Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения</b>		
<b>ПК-1</b>	Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	<b>Знания</b> <b>ИД ПК-1</b>	<b>Умения</b> <b>ИД ПК-2</b>	<b>Навыки</b> <b>ИД ПК-3</b>
ПК 1.1	Проводит медицинское обследование пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;  – Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";  – Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";	- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)  – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и	- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез (их законных представителей)  – Навыком интерпретации информации, полученной от

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи;</li> <li>- Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей;</li> <li>- Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез у пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы;</li> <li>- Взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции у пациентов с учетом возрастных</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>доброточесственными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- Оценивать анатомо-физиологическое состояние органов женской репродуктивной системы и молочных желез, в том числе в период беременности, родов и в послеродовой период</li> <li>- Применять методы осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброточесственными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- Навыком осмотра и медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброточесственными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- Навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с</li> </ul>
--	--	---

	<p>анатомофизиологических особенностей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, заболевания у пациентов (их законных представителей) в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– Методика осмотра и медицинских обследований пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их</li> </ul>	<p>контроль шевелений плода во время беременности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определение срока беременности;</li> <li>- осмотр шейки матки в зеркалах;</li> <li>- оценку зрелости шейки матки по шкале Bishop;</li> <li>- оценку менструального календаря;</li> <li>- оценку состояния пациентки;</li> <li>- оценку степени развития молочных желез (В 1 - 5) и полового оволосения (Р 1 - 5,6) по Таннеру;</li> <li>- пальпацию плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода;</li> <li>- получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки;</li> <li>- физикальное исследование различных органов и систем</li> <li>– Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и медицинских обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными</li> </ul>	<p>гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	---	--

		<p>проводению, правила интерпретации их результатов у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Принципы подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</li> <li>– Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период;</li> <li>– Этиология, патогенез, современная классификация,</li> </ul>	<p>изменениями молочных желез с установлением предварительного диагноза</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>– Обеспечивать оптимальный выбор принципов подготовки к планируемой беременности, принципов ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</li> </ul>	<p>– Навыком выполнения и обеспечения безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Навыком интерпретации результатов осмотра и медицинского обследования, лабораторных и инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями</p>
--	--	--	--	---

	<p>факторы риска, клиническая симптоматика неотложных состояний у новорожденных;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики гинекологических заболеваний;</li> <li>– Этиология, патогенез, классификация, факторы риска женского бесплодия, методы диагностики у пациентов с бесплодием, включая вспомогательные репродуктивные технологии;</li> <li>– Этиология, патогенез, современная классификация, факторы риска, клиническая симптоматика, методы диагностики заболеваний молочных желез;</li> <li>– Медицинские показания для направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и</li> </ul>	<p>– Обосновывать, планировать объем и назначать инструментальные обследования пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Выполнять инструментальные обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- амниоцентез;</li> <li>- биопсию вульвы/влагалища;</li> <li>- биопсию шейки матки;</li> <li>- биопсию эндометрия (цуг, пайпель);</li> <li>- биопсию хориона/плаценты;</li> <li>- вакуум-аспирацию эндометрия;</li> </ul>	<p>молочных желез</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыком направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– Навыком направления пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний</li> </ul>
--	--	--	---

	<p>добропачественными диффузными изменениями молочных желез на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Медицинские показания к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез;</li> <li>– Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез;</li> <li>– Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез и других</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- гистероскопию;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- кольпоскопию/вагиноскопию/вульвоскопию;</li> <li>- контрастную эхогистеросальпингоскопию;</li> <li>- раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее - РДВ)</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных обследований пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез:</li> <li>- амниоскопии;</li> <li>- гистеросальпингографии;</li> <li>- гистероскопии;</li> <li>- кольпоскопии, вагиноскопии, вульвоскопии</li> <li>- компьютерной томографии (далее - КТ) органов малого таза, в том числе с</li> </ul>	<p>– Навыком обеспечения оптимального выбора принципов подготовки к планируемой беременности, принципы ведения беременности, родов и послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими заболеваниями и инфекционными заболеваниями</p> <p>– Навыком установления диагноза пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>– Навыком дифференциальной</p>
--	---	---	--

	<p>болезней и (или) состояний – МКБ – Медицинские и социальные показания к искусственному прерыванию беременности;</p> <p>– Принципы профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у пациентов;</p> <p>– Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате инструментальных обследований у пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p>	<p>контрастированием;</p> <p>- контрастной эхогистеросальпингоскопии;</p> <p>- КТГ плода;</p> <p>- магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием;</p> <p>- маммографии;</p> <p>- ультразвукового исследования (далее - УЗИ) органов малого таза;</p> <p>- УЗИ органов брюшной полости;</p> <p>- УЗИ почек и мочевыводящих путей;</p> <p>- УЗИ молочных желез;</p> <p>- УЗИ плода и плаценты;</p> <p>- УЗИ-цервикометрии;</p> <p>- ультразвуковой доплерографии маточно-плацентарного кровотока</p> <p>– Обеспечивать безопасность инструментальных обследований в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и</p>	<p>диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>– Навыком определения медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>
--	--	--	--

добропачественными диффузными изменениями молочных желез, выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате инструментальных обследований

– Определять показания для направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи –  
– Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования врачами-специалистами пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез

– Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период

		<p>беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний, заболеваний молочных желез, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ</p> <p>– Проводить дифференциальную диагностику акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</p> <p>– Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными</p>	
--	--	--	--

			изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
ПК-1.2	Назначает и проводит лечение пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению – Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" – Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"</li> <li>– Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи</li> <li>– Основы топографической анатомии областей тела, в том числе передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, урогенитальной области, молочных желез, в норме и при патологии у пациентов с учетом</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Оценивать тяжесть состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>– Разрабатывать план лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>– Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе диагноза, возрастных особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыком оценки тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- Навыком разработки плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- Навыком разработки плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания</li> </ul>

	<p>возрастных анатомо-физиологических особенностей – Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов репродуктивной системы и молочных желез пациентов до беременности, во время беременности, в родах и в послеродовой период с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей, группы риска заболеваний органов репродуктивной системы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у пациентов с учетом возрастных анатомофизиологических особенностей</li> <li>– Принципы ведения самопроизвольных и оперативных родов, медицинские показания и медицинские противопоказания к самопроизвольному и оперативному родоразрешению</li> <li>– Принципы ведения беременности, родов и</li> </ul>	<p>клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Назначать лечебное питание пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>- введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария);</li> <li>- введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария);</li> </ul> </ul>	<p>медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыком назначения, оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– Навыком назначения лечебного питания пациентам в период беременности, в</li> </ul>
--	--	---	---

	<p>послеродового периода, в том числе у пациентов с соматическими и инфекционными заболеваниями</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Методы лечения акушерских осложнений, в том числе неотложных состояний, в период беременности, родов и в послеродовой период</li> <li>– Принципы оказания реанимационной помощи новорожденному</li> <li>– Методы лечения гинекологических заболеваний</li> <li>– Методы лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии</li> <li>– Методы лечения доброкачественных диффузных изменений молочных желез</li> <li>– Способы искусственного прерывания беременности</li> <li>– Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению медицинских вмешательств, в том числе</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- введение и удаление внутриматочной спирали;</li> <li>- гистерорезектоскопию;</li> <li>- дренирование абсцесса женских половых органов;</li> <li>- зондирование матки;</li> <li>- искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт;</li> <li>- криодеструкцию шейки матки;</li> <li>- рассечение девственной плевы;</li> <li>- рассечение синехий малых половых губ;</li> <li>- расширение цервикального канала;</li> <li>- РДВ полости матки и цервикального канала;</li> <li>- спринцевание влагалища;</li> <li>- тампонирование лечебное влагалища;</li> <li>- удаление инородного тела из влагалища;</li> <li>- удаление полипа шейки матки;</li> <li>- хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием электрической, в том числе высокочастотной; радиоволновой, криогенной,</li> </ul>	<p>послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыком назначения и выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов</li> </ul>
--	--	--	--





		<p>специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Определять медицинские показания и направлять пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– Оказывать медицинскую помощь пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>	<p>заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в результате медицинских вмешательств, в том числе хирургических, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыком определения медицинских показаний для направления и направления пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачамспециалистам при наличии показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>
--	--	---	--

				<ul style="list-style-type: none"><li>– Навыком определения медицинских показаний и направления пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической, акушерско-гинекологической медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li><li>– Навыком оказания медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания</li></ul>
--	--	--	--	---

				медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-1.3	Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях днев	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения</li> <li>- Методы медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, санаторно-курортного лечения у пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</li> <li>- Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</li> <li>- Навыком определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного</li> </ul>



	<p>пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p> <p>– Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</p>	<p>медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыком проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации</li> <li>– Навыком оценки эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими</li> </ul>
--	---	---	--

				заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
ПК-1.4	Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому просвещению среди женщин в амбулаторных условиях и (или) в условиях дне	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>– Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака и алкоголя, борьбы с немедицинским</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди женщин, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</li> <li>– Организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, включая мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</li> <li>– Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на предупреждение развития акушерских осложнений, пациентов в послеродовой период, после</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыком проведения работы по пропаганде здорового образа жизни среди женщин, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</li> <li>– Навыком назначения профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов</li> </ul>

	<p>потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период, с гинекологическими заболеваниями – Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения</li> <li>– Принципы диспансерного наблюдения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, в соответствии нормативными правовыми актами</li> <li>– Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения</li> <li>– Современные методы профилактики абортов, современные методы контрацепции</li> </ul>	<p>прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Проводить диспансеризацию среди женщин</li> <li>– Проводить диспансерное наблюдение пациентов, в том числе в период беременности и в послеродовой период, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– Заполнять и направлять экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания</li> <li>– Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий</li> </ul>	<p>медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыком формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, борьбы с лишним весом у женщин</li> <li>– Навыком организации и проведения медицинских профилактических осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, а также иных мероприятий по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез – Навыком контроля выполнения профилактических мероприятий у женского</li> </ul>
--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Методы скрининга онкологических заболеваний в гинекологии и вакцинопрофилактики вируса папилломы человека (ВПЧ)</li> </ul>	<p>(карантина)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</li> </ul>	<p>населения и оценка эффективности их проведения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыком проведения диспансеризации женщин – Навыком диспансерного наблюдения женщин, в том числе в период беременности и в послеродовой период</li> <li>– Навыком заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней 20 в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении инфекционного заболевания у женщин</li> <li>– Навыком определения медицинских показаний к введению ограничительных</li> </ul>
--	---	---	---

				<p>мероприятий (карантина) и показаний для направления пациенток к врачу-специалисту</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыком проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний у женщин</li> </ul>
ПК-1.5	Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков нетрудоспособности</li> <li>– Порядок оформления медицинской документации пациентам для проведения медико-социальной экспертизы</li> <li>– Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, оформлять листки нетрудоспособности, выдавать листок временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи</li> <li>– Оформлять медицинскую документацию пациентам для проведения</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыком определения наличия временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>– Навыком определения наличия временной</li> </ul>

		медицинской документации	<p>медицинско-социальной экспертизы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Определять медицинские показания у пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы</li> </ul>	<p>нетрудоспособности, осуществляемое врачебной комиссией медицинской организации, выдача листка нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыком подготовки необходимой медицинской документации и направление пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы</li> </ul>
ПК-1.6	Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</li> <li>– Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> <li>– Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</li> <li>– Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>– Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</li> <li>– Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыком оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи</li> <li>– Навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>– Навыком оказания</li> </ul>

		<p>клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</li> </ul>
--	--	---	--	--

## **2. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

1. Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Волкова, Н. И. Бесплодие в паре. Диагностика и лечение / Н. И. Волкова, Х. С. Ибишев, Ю. С. Дегтярева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6992-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html>. - Режим доступа : по подписке.
3. Краснопольская, К. В. Миома матки и бесплодие : стратегии преодоления / Краснопольская К. В., Коган И. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6117-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461174.html>. - Режим доступа : по подписке.
4. Тонкий эндометрий и бесплодие / Краснопольская К. В. , Оразов М. Р., Ершова И. Ю., Федоров А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6559-2. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465592.html>. - Режим доступа : по подписке.
5. Геворкян, М. А. Современные технологии в лечении женского бесплодия : руководство для врачей / М. А. Геворкян, И. Б. Манухин, Е. И. Манухина. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-6930-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469309.html>. - Режим доступа : по подписке.
6. Бесплодный брак : версии и контраверсии / под ред. В. Е. Радзинского. — 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5784-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html> - Режим доступа : по подписке.
7. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак/ под ред. В. Е. Радзинского, Е. В. Ших. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-6031-3. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460313.html>. - Режим доступа : по подписке.
8. Тапильская, Н. И. Ведение беременности ранних сроков, наступившей в результате протоколов ВРТ : руководство для врачей / Н. И. Тапильская, И. Ю. Коган, А. М. Гзгзян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5617-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456170.html>. - Режим доступа : по подписке.
9. Богданова, Е. Е. Искусственная репродукция человека : поиск оптимальной модели правового регулирования / Е. Е. Богданова, Д. А. Белова. - Москва : Проспект, 2021. - 216 с. - ISBN 978-5-392-34939-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392349395.html>. - Режим доступа : по подписке.
10. Бесплодие в браке: учебное пособие / под ред. Жаркина Н. А. ; рец. Свиридова Н. И. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. – 68 с. : ил. – Библиог.: с. 57-58. – Текст : непосредственный.

11. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аменорея и олигоменорея/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
12. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Анафилактический шок/Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов; Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2020 г.
13. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии; Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.
14. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии; Аногенитальные (венерические) бородавки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов; Ассоциация колопроктологов России, 2021 г.
15. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аномальные маточные кровотечения/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
16. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: ВИЧ-инфекция: Профилактика перинатальной передачи вируса иммунодефицита человека/Национальная ассоциация специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, 2017 г.
17. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Внематочная (эктопическая) беременность/Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
18. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Внутрипеченочный холестаз при беременности/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
19. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Воспалительные болезни женских тазовых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
20. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Врожденная дисфункция коры надпочечников (адрогенитальный синдром)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация эндокринологов, 2021 г.
21. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Вспомогательные репродуктивные технологии и искусственная инсеминация/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2021 г.
22. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Выкидыш (самопроизвольный аборт)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
23. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Выпадение женских половых органов/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество урологов, 2021 г.
24. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гиперплазия эндометрия/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
25. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Гонококковая инфекция/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
26. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Доброкачественная дисплазия молочной

- железы/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация маммологов; Российское общество онкомаммологов, 2020 г.
27. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2021 г.
28. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Затрудненные роды (дистоция) вследствие предлежания плечика/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
29. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Злокачественные новообразования влагалища/Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», 2020 г.
30. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Интенсивная терапия синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром, коагулопатия) в акушерстве/ Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов», 2019 г.
31. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Искусственное прерывание беременности на поздних сроках по медицинским показаниям при наличии аномалий развития плода/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2019 г.
32. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Истмико-цервикальная недостаточность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
33. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Меланома кожи и слизистых оболочек/Российское общество онкологов, 2019 г.
34. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Менопауза и климактерическое состояние у женщины/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
35. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Миома матки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
36. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Многоплодная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
37. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Недержание мочи/Российское общество урологов, 2020 г.
38. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Неудачная попытка стимуляции родов (подготовка шейки матки к родам и родовозбуждение)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.
39. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Неэпителиальные опухоли яичников/Ассоциация онкологов России, 2020 г.
40. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Нормальная беременность/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2019 г.
41. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Оказание медицинской помощи при анатомически и клинически узком тазе/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2017 г.
42. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии, временные. Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19, версия 4 /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 05.07.2021 г.
43. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Пограничные опухоли

яичников/Ассоциация онкологов России, 2020 г.

44. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

45. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Преждевременные роды/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.

46. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии: Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде/Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов»; ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

47. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак вульвы/Ассоциация онкологов России, 2020 г.

48. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак молочной железы/Ассоциация онкологов России, 2021 г.

49. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак тела матки и саркомы матки/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.

50. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Рак шейки матки/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.

51. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Резус-изоиммунизация. Гемолитическая болезнь плода/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.

52. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.

53. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация анестезиологов-реаниматологов; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.

54. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Синдром гиперстимуляции яичников/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2021 г.

55. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Сифилис/ Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.

56. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Тазовое предлежание плода/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.

57. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Трофобластические опухоли/Ассоциация онкологов России; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.

58. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Урогенитальные заболевания, вызванные Mycoplasma genitalium/ Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.

59. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Урогенитальный трихомониаз/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.

60. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Хламидийная инфекция/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2021 г.

61. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Цервикальная

- интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; ООО «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы», 2020 г.
62. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Цистит у женщин/ ООО «Российское общество урологов», 2021 г.
63. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эндометриоз/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2020 г.
64. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Бактериальный вагиноз/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество дерматовенерологов и косметологов, 2022 г.
65. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эмболия амниотической жидкостью/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2022 г.
66. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Привычный выкидыши/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2022 г.
67. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2022 г.
68. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Инфекция мочевых путей при беременности/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российское общество урологов, 2022г.
69. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Полипы эндометрия /ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
70. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Болезни бартолиновой железы/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
71. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Патологическое прикрепление плаценты (предлежание и врастание плаценты) ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов, 2023 г.
72. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Разрывы промежности при родоразрешении и другие акушерские травмы (акушерский травматизм)/ ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
73. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Медицинская помощь матери при установленном или предполагаемом несоответствии размеров таза и плода. Лицевое, лобное или подбородочное предлежание плода, требующее предоставления медицинской помощи матери/ ОО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2023 г.
74. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г.
75. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Аменорея и олигоменорея/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г
76. Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эндометриоз/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

**Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):**

Журнал «Акушерство и гинекология»

Журнал акушерства и женских болезней.

Журнал «Вестник Волгоградского государственного медицинского университета».

Журнал «Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии»

Журнал «Гинекология».

Журнал «Российский вестник акушера-гинеколога».

Журнал «Непрерывное медицинское образование и наука»

Журнал «Consilium medicum».

#### Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
<a href="http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web">http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web</a>	Свободный доступ
<a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	Свободный доступ
<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	По подписке
<a href="https://speclit.profy-lib.ru/">https://speclit.profy-lib.ru/</a>	Свободный доступ
<a href="http://www.books-up.ru/">http://www.books-up.ru/</a>	Свободный доступ
<a href="http://lib.med.by/">http://lib.med.by/</a>	Свободный доступ
<a href="https://grebennikon.ru/">https://grebennikon.ru/</a>	Свободный доступ
<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>	Свободный доступ

### 3. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

#### УК-1. ИД УК-1. ИД УК-2. ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Бесплодие - отсутствие беременности у женщины детородного возраста при регулярной половой жизни без применения контрацептивов в течение: а) 3 месяцев б) 6 месяцев в) 9 месяцев г) 12 месяцев д) 24 месяцев	г) 12 месяцев	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп.

			- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с
2.	K осложнениям процедуры ЭКО относится: а) синдром поликистозных яичников б) синдром истощенных яичников в) синдром гиперстимуляции яичников г) синдром резистентных яичников д) синдром Ашермана	в) синдром гиперстимуляции яичников	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с
3.	Какой вид ВРТ необходимо применить для получения потомства мужчинам с тяжелыми формами бесплодия (олиго, астено, тератозооспермиями тяжелых степеней) а) искусственная инсеминация б) экстракорпоральное оплодотворение в) интрацоплазматическая инъекция сперматозоидов - ИКСИ (ICSI) г) криоконсервация ооцитов и эмбрионов д) «суррогатное» материнство	в) интрацоплазматическая инъекция сперматозоидов - ИКСИ (ICSI)	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с
Выберите несколько правильных ответов			
1.	При обследовании женщин, страдающих бесплодием, применяются следующие диагностические методы: а) метросальпингография; б) лапароскопия; в) пертубация; г) определение диастазы в крови; д) определение 17 кетостероидов в суточной моче.	а) метросальпингография б) лапароскопия в) пертубация д) определение 17 кетостероидов в суточной моче.	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с
Установите последовательность/Сопоставьте понятия			
1.	Определите последовательность проведения программы ЭКО и ПЭ: 1) стимуляция суперовуляции препаратами	2,1,6,5,4.	Гинекология : национальное руководство / под

	<p>гонадотропных гормонов 2) подавление уровня эндогенных гонадотропинов и дессенситизация гипофиза3) забор ооцитов путем пункции яичников через своды влагалища под УЗ-контролем 4) гормональная поддержка лuteиновой фазы 5) ПЭ на 6-8 клеточной стадии в полость матки 6) оплодотворение ооцитов сперматозоидами в специальных средах и содержание их до стадии 6-8 бластомеров</p>		<p>ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с</p>
--	--	--	---

### Задания открытого типа

#### Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>В кабинет «планирования семьи» обратилась супружеская пара в возрасте 27 лет с просьбой помочь им в рождении здорового ребенка. Анамнез мужа не отягощен. Вредных привычек нет. Здоров. Сpermограмма в норме. Анамнез жены: наследственность не отягощена. Менструальная функция не нарушена. Половая жизнь с 20 лет. Имела три беременности, которые закончились криминальными абортами в сроках 10-13 недель (не состояла в браке). Последний аборт год назад, осложнился воспалением придатков матки, лечилась не регулярно.</p> <p>Вопрос 1. Какие рекомендации должен дать врачам супругам?</p>	<p>Необходимо провести полное клинико-биохимическое обследование и специальное гинекологическое обследование женщины (мазки из уретры и цервикального канала на микрофлоруфлору, гонококки и трихомонады, бак.посев на уреаплазму, мазок из «С» канала – ПЦР на хламидии; УЗИ органов малого таза, гистеросальпингография, гистероскопия)</p> <p>Провести общекрепляющее и противовоспалительное лечение больной в зависимости от</p>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г.</p>

		результатов обследования.	
2.	<p>Женщина 29 лет обратилась с жалобами на редкие скудные менструации и отсутствие беременности в течение четырех лет половой жизни в браке без контрацепции. Менструации с 15 лет, нерегулярные, в последние 2 года стали более скудными. В анамнезе частые бронхиты и пневмонии. При влагалищном исследовании матка уменьшена в размерах, подвижна, безболезненна. Придатки матки с обеих сторон утолщены, чувствительны при исследовании.</p> <p>Вопрос 1. Предположительный диагноз?</p> <p>Вопрос 2. Возможные причины бесплодия?</p> <p>Вопрос 3. Тип нарушения менструальной функции</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. синдром поликистозных яичников</li> <li>2. хроническая ановуляция;</li> <li>3. олигоменорея.</li> </ol>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г.</p>
3.	<p>На прием гинеколога обратилась пациентка 32 лет с жалобами на невозможность забеременеть в течение 7 лет. Из анамнеза: было 2 беременности, одна из которых завершилась медицинским абортом, осложнившимся эндометритом на фоне остатков плодного яйца и повторным выскабливанием полости матки; вторая беременность — трубная, проведена операция правосторонней тубэктомии. Менструальный цикл регулярный, по 3–4 дня через 26–28 дней. Муж обследован, спермограмма — норма. При бимануальном исследовании: влагалище, шейка матки без особенностей, тело матки плотное, не увеличено, ограничено в подвижности, несколько отклонено вправо, безболезненное. Справа придатки не определяются, левые придатки несколько тяжистые, безболезненные, своды свободные, выделения слизистые.</p> <p>Вопрос 1. Какой диагноз наиболее вероятен?</p> <p>хроническая ановуляция.</p> <p>Вопрос 2. Необходимый достаточный объем обследований для уточнения диагноза?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. вторичное бесплодие, трубно-перитонеальный фактор</li> <li>2. микроскопия и бактериологическое исследование отделяемого вульвы и влагалища, УЗИ органов малого таза, гистероскопия.</li> </ol>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>

**Вопросы с развёрнутым ответом**

№	Содержание задания	Источник
1.	Причины женского бесплодия.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г
2.	Бесплодие трубно-перитонеального генеза. Возможности восстановления fertильности.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г
3.	Эндометриоз и бесплодие на основе доказательной медицины.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Эндометриоз/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.
4.	Сохранение репродуктивного здоровья женщины. Планирование семьи	Бесплодный брак : версии и контраверсии / под ред. В. Е. Радзинского. — 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5784-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html</a> - Режим доступа : по подписке.
5.	Современные методы индукции овуляции. Программы ВРТ	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г

**ОПК 1. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3**

**Задания закрытого типа**

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			

1.	<p>Согласно определению ВОЗ бесплодным браком считают брак, при котором у женщины детородного возраста не наступает беременность в течение 5 лет регулярной половой жизни без применения контрацептивных средств:</p> <p>а) Да б) Нет</p>	Б) Нет	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>
2.	<p>Бесплодие у женщин, живущих регулярной половой жизнью без предохранения, и не имевших ни одной беременности в анамнезе, называется:</p> <p>а) первичное б) вторичное в) абсолютное г) временное (физиологическое) д) врожденное</p>	б) вторичное	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>
3.	<p>Современные подходы к лечению трубно-перитонеального бесплодия:</p> <p>а) микрохирургическое, ЭКО/ПЭ б) хирургическое в) индукция овуляции г) вспомогательные репродуктивные технологии</p>	а) микрохирургическое, ЭКО/ПЭ	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения</p>

	д) хирургическое + подавление овуляции, вспомогательные технологии	репродуктивные технологии	Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г
	Выберите несколько правильных ответов		
4.	Следующий скрининг обязательно проводится при женском бесплодии: а) опрос женщин по схеме, рекомендуемой ВОЗ б) физикальное исследование в) инфекционный скрининг г) иммунологический скрининг д) гормональный скрининг е) дополнительное обследование (УЗИ, ГСТ, маммография, КТ, ЯМР и др.) ж) эндоскопические методы исследования (ГС, ЛС)	б) физикальное исследование г) иммунологический скрининг д) гормональный скрининг	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г

#### Задания открытого типа

##### Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка 27 лет предъявляет жалобы на отсутствие беременности в течение 5 лет. Из анамнеза: менархе в 11 лет, менструации регулярные по 5–6 дней, через 28–29 дней, болезненные, особенно последний год. Принимает	1. Наружный генитальный эндометриоз: ретроцервикальны. Первичное бесплодие 2. УЗИ органов	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации:

	<p>спазмалгон, баралгин в первые 2 дня. Замужем. Отмечает болезненность при половой жизни. По поводу бесплодия 2 года назад была обследована: гормональных нарушений не было выявлено, спермограмма мужа в норме, тесты на ИППП отрицательные, посткоитальный тест в норме. При бимануальном исследовании: тело матки плотное, не увеличено, в положении retroflexio, малоподвижное. Придатки с обеих сторон не пальпируются. В области заднего свода влагалища определяется болезненное неподвижное плотное бугристое образование <math>3,5 \times 2,5</math> см. При ректальном исследовании: на глубине 7–8 см по передней стенке прямой кишки определяется бугристое плотное, резко болезненное образование. Слизистая кишки над образованием смещается.</p> <p>Вопрос 1. Какой диагноз наиболее вероятен?</p> <p>Вопрос 2. Необходимый объем обследований для уточнения причины бесплодия?</p> <p>Вопрос 3. Какое лечение назначить данной пациентке?</p>	<p>малого таза, МРТ органов малого таза, ректороманоскопия, лапароскопия.</p> <p>3. Сочетанное гормональное лечение (а-ГнРГ) и хирургическое иссечение очагов эндометриоза, последующее ЭКО.</p>	<p>Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>
2.	<p>Пациентка 28 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отсутствие беременности в течение 6 лет. Из анамнеза: менархе в 14 лет. Менструации по 4–5 дней через 45–60 дней, нерегулярные, безболезненные. Спермограмма мужа в пределах нормы. Объективно: рост 164 см, вес 90 кг. Гирсутное число по шкале Ферримана—Голлвейя равно 9. Молочные железы развиты, мягкие безболезненные. Гинекологическое исследование: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. При</p>	<p>1. Хроническая ановуляция</p> <p>2. УЗИ-мониторинг созревания фолликулов, уровень эстадиола, прогестерона, ТТГ, МРТ гипофиза.</p> <p>3. Снижение веса (диета, физическая нагрузка, статины), бигуаниды, стимуляция овуляции (медикаментозная, хирургическая).</p>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская</p>

	<p>бимануальном исследовании матка несколько уменьшена в размерах, плотная, подвижная, безболезненная. Придатки из-за выраженного отложения жира на передней брюшной стенке четко не пальпируются, область их безболезненна, своды свободны. Базальная температура монофазная.</p> <p>Вопрос 1. Какова наиболее вероятная причина бесплодия?</p> <p>Вопрос 2. Необходимый объем обследований для уточнения диагноза?</p> <p>Вопрос 3. Какой метод лечения бесплодия назначить данной пациентке?</p>		ассоциация репродукции человека, 2024 г
3.	<p>Пациентка 35 лет обратилась на прием в женскую консультацию с жалобами на обильные, длительные и болезненные менструации, отсутствие беременности в течение 3 лет. Из анамнеза: одни роды 10 лет назад, последние 6 месяцев беспокоят обильные менструации. На прием к гинекологу не обращалась 2 года. Гинекологическое исследование: шейка матки чистая; тело матки увеличено до 6–7 недель беременности, плотное, безболезненное, придатки с обеих сторон не изменены; выделения слизистые. Данные УЗИ: тело матки 65×56×50 мм, в миометрии передней стенки определяется округлое образование средней эхогенности с четкими контурами 15 мм в диаметре, деформирующее полость матки. В толще миометрия задней стенки — округлое образование 9×11 мм. Структура и размеры яичников без особенностей.</p> <p>Вопрос 1. Какой диагноз наиболее вероятен?</p> <p>Вопрос 2. Какой метод исследования</p>	<p>1. Миома матки с субмукозным ростом узла. Вторичное бесплодие</p> <p>2. Гистероскопия</p> <p>3. Гистерорезектоскопия, миомэктомия.</p>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>

	первоочередное значение для постановки диагноза? Вопрос 3. Какой метод лечения необходимо выбрать для данной пациентки?		
--	--	--	--

**Вопросы с развёрнутым ответом**

№	Содержание задания	Источник
1.	Миома матки и бесплодие.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html</a> - Режим доступа : по подписке.
2.	Врожденная дисфункция надпочечников	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html</a> - Режим доступа : по подписке.
3.	Современные принципы ведения пациенток с бесплодием трубно-перитонеального генеза.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html</a> - Режим доступа : по подписке.
4.	Бесплодие нейроэндокринного генеза. Принципы диагностики и лечения.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html</a>

		85970452318.html - Режим доступа : по подписке.
5.	Гиперпролактинемия.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html</a> - Режим доступа : по подписке.

#### ОПК 4. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

##### Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	<p>Какой вид ВРТ необходимо применить для получения генетически своего ребенка для женщин с отсутствующей маткой или с выраженной экстрагенитальной патологией, когда вынашивание беременности невозможно или противопоказано</p> <p>а) искусственная инсеминация          б) экстракорпоральное оплодотворение          в) интрациоплазматическая инъекция сперматозоидов - ИКСИ (ICSI)          г) криоконсервация ооцитов и эмбрионов          д) «суррогатное» материнство</p>	д) «суррогатное» материнство	<p>Волкова, Н. И. Бесплодие в паре. Диагностика и лечение / Н. И. Волкова, Х. С. Ибишев, Ю. С. Дегтярева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6992-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html</a>. - Режим доступа : по подписке.</p>
2.	<p>К осложнениям процедуры ЭКО относится:</p> <p>а) синдром поликистозных яичников          б) синдром истощенных яичников          в) синдром гиперстимуляции яичников          г) синдром резистентных яичников          д) синдром Ашермана</p>	в) синдром гиперстимуляции яичников	<p>Волкова, Н. И. Бесплодие в паре. Диагностика и лечение / Н. И. Волкова, Х. С. Ибишев, Ю. С.</p>

			Дегтярева. - : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6992-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
3.	<p>Какой вид ВРТ необходимо применить для получения потомства мужчинам с тяжелыми формами бесплодия (олиго, астено, тератозооспермиями тяжелых степеней)</p> <p>а) искусственная инсеминация          б) экстракорпоральное оплодотворение          в) интрациоплазматическая инъекция сперматозоидов - ИКСИ (ICSI)          г) криоконсервация ооцитов и эмбрионов          д) «суррогатное» материнство</p>	в) интрациоплазматическая инъекция сперматозоидов - ИКСИ (ICSI)	Волкова, Н. И. Бесплодие в паре. Диагностика и лечение / Н. И. Волкова, Х. С. Ибишев, Ю. С. Дегтярева. - : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6992-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
Выберите несколько правильных ответов			
4.	<p>Взаимодействие гипоталамуса, гипофиза и яичников в регуляции менструального цикла заключается в следующем:</p> <p>а) одно звено (вышележащее) стимулирует функцию другого звена (нижележащего);          б) одно звено (вышележащее) стимулирует функцию другого звена (нижележащего);          в) функция звеньев синхронна</p>	<p>а) одно звено (вышележащее) стимулирует функцию другого звена (нижележащего);          б) одно звено (вышележащее) стимулирует функцию другого звена (нижележащего);          в) функция звеньев</p>	Волкова, Н. И. Бесплодие в паре. Диагностика и лечение / Н. И. Волкова, Х. С. Ибишев, Ю. С. Дегтярева. - : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6992-7. - Текст :

	г) выключение одного звена нарушает всю систему в целом	синхронна г) выключение одного звена нарушает всю систему в целом	электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
--	---	--	---

### Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Пациентка Р., 35 лет обратилась к врачу женской консультации по поводу отсутствия наступления беременности в течение 2,5 лет при отсутствии использования средств контрацепции. Со слов женщины, супруг здоров, от первого брака имеет 2 детей – 6 и 10 лет, заключение по анализу спермограммы – нормозооспермия. При этом помимо бесплодия, женщину беспокоят периодические задержки менструального цикла до 7-10 дней. Так же она вынуждена регулярно посещать косметолога по проблеме акне, беспокоящей ее с подросткового возраста. Ранее у врача акушера-гинеколога она регулярно не наблюдалась. Мама пациентки рассказывала ей так же о своем нерегулярном менструальном цикле, беременность у нее была единственная, наступила после 5 лет брака. В настоящее время мама страдает гипертонической</p>	<p>1.Бесплодие вторичное. СД 2типа. метаболический синдром. нарушение менструального цикла. синдром истощения яичников. 2.Нарушение менструального цикла. гормональные нарушения. ожирение, наследственный анамнез, метаболический синдром, нарушение менструального цикла, бесплодие 3.Клинико-биохимическое обследование. Специальное гинекологическое обследование женщины (мазки из уретры и цервикального канала на микрофлору/флору, гонококки и трихомонады,</p>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>

	<p>болезнью, сахарным диабетом 2 типа типа, ожирением. Сама Р. Вынуждена постоянно придерживаться диеты из-за тенденции к набору массы тела.</p> <p>Вопрос 1. Какое заболевание можно заподозрить у Р.?</p> <p>Вопрос 2. Какие факторы риска можно выделить у данной пациентки после сбора анамнеза?</p> <p>Вопрос 3. Какие обследование необходимо провести для уточнения диагноза?</p>	<p>бак.посев на уреаплазму, мазок из «С» канала – ПЦР на хламидии; в) УЗИ органов малого таза, гистеросальпингография, гистероскопия).</p>	
2.	<p>На специализированный прием в центр «Брак и семья» обратилась женщина 34 лет с жалобами на отсутствие беременности в течение 3-х лет регулярной половой жизни без предохранения в повторном браке, нерегулярный менструальный цикл. ИЗ АНАМНЕЗА: менархе в 12 лет. Роды одни в первом браке 10 лет назад. Гинекологический анамнез отягощен. Дважды оперирована лапароскопически по поводу серозных кист правого и левого яичников, 5 лет и 3 года назад соответственно. В течение последнего года отмечает нерегулярные скучные менструации с задержками до 3 месяцев. Супруг здоров. Спермограмма в норме.</p> <p><b>ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:</b> матка anteversio, anteflexio, плотная, не увеличена, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не пальпируются. Своды свободные. ПРИ УЗИ органов малого таза на 60-й день цикла: матка 48×40×35 мм, структура миометрия однородная, М-эхо 5 мм. Правый яичник 15×13×10 мм, фолликулярный аппарат не</p>	<p>1. Синдром истощения яичников 2. Менопаузальная гормональная терапия эстроген-гестагенными препаратами. 3. ЭКО с донорской яйцеклеткой</p>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>

	<p>выражен, левый яичник <math>18 \times 15 \times 10</math> мм аналогичной структуры. Гормональное исследование: ФСГ 25 мЕД/л, ЛГ 12 мЕД/л, эстрадиол 150 пмоль/л, АМГ 0,1 нг/мл. Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Какой диагноз наиболее вероятен?</li> <li>Какое лечение необходимо данной пациентке для восстановления менструального цикла?</li> <li>Какой метод позволит преодолеть бесплодие у данной пациентки?</li> </ol>		
3.	<p>Пациентка 35 лет обратилась на прием в женскую консультацию с жалобами на обильные, длительные и болезненные менструации, отсутствие беременности в течение 3 лет. ИЗ АНАМНЕЗА: одни роды 10 лет назад, последние 6 месяцев беспокоят обильные менструации. На прием к гинекологу не обращалась 2 года. ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ: шейка матки чистая; тело матки увеличено до 6–7 недель беременности, плотное, безболезненное, придатки с обеих сторон не изменены; выделения слизистые. ПРИ УЗИ: тело матки <math>65 \times 56 \times 50</math> мм, в миометрии передней стенки определяется округлое образование средней эхогенности с четкими контурами 15 мм в диаметре, деформирующее полость матки. В толще миометрия задней стенки округлое образование <math>9 \times 11</math> мм. Структура и размеры яичников без особенностей.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Какой диагноз наиболее вероятен?</li> <li>Какой метод исследования имеет первоочередное значение для постановки диагноза?</li> <li>Какой метод лечения необходимо выбрать для данной</li> </ol>	<p>1. Миома матки больших размеров. Первичное бесплодие. 2. Гистероскопия. 3. Гистерорезектоскопия, миомэктомия</p>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>

	пациентки?		
--	------------	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Первичная консультация и обследование супружеской пары при бесплодии в браке.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html</a> - Режим доступа : по подписке.
2.	Важнейшие факторы успешного преодоления бесплодия.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html</a> - Режим доступа : по подписке.
3.	Основные и дополнительные показатели качества спермы.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html</a> - Режим доступа : по подписке.
4.	Необходимый объем обследования мужа для диагностики мужского фактора бесплодия.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html</a> - Режим доступа : по подписке.
5.	Правовые аспекты вспомогательных репродуктивных технологий.	Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения / Н. М. Подзолкова [и др.] - 2-е изд., перераб.

		и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - (Практикующему врачу-гинекологу). - ISBN 978-5-9704-5231-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452318.html</a> - Режим доступа : по подписке.
--	--	--

## ОПК 5. ИД ОПК-1. ИД ОПК-2. ИД ОПК-3

### Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Для подтверждения/исключения какого вида бесплодия применяют посткоитальный тест: а) эндокринного б) трубного в) перitoneального г) иммунологического д) психогенного	г) иммунологического	Волкова, Н. И. Бесплодие в паре. Диагностика и лечение / Н. И. Волкова, Х. С. Ибишев, Ю. С. Дегтярева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6992-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html</a> . - Режим доступа : по подписке.
2.	Обследование женщин с эндокринным бесплодием в сочетании с клиническими признаками гиперандrogenемии дополняют определением содержания в плазме крови: а) эстрогенов б) пролактина в) ФСГ, ЛГ г) Т3, Т4, ТТГ д) тестостерона	д) тестостерона	Волкова, Н. И. Бесплодие в паре. Диагностика и лечение / Н. И. Волкова, Х. С. Ибишев, Ю. С. Дегтярева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6992-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html</a> . - Режим доступа : по подписке.

3.	<p>Обследование женщин с эндокринным бесплодием в сочетании с клиническими признаками галактореи дополняют определением содержания в плазме крови:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) эстрогенов</li> <li>б) пролактина</li> <li>в) ФСГ, ЛГ</li> <li>г) Т3, Т4, ТТГ</li> <li>д) тестостерона</li> </ul>	б) пролактина	<p>Волкова, Н. И. Бесплодие в паре. Диагностика и лечение / Н. И. Волкова, Х. С. Ибишев, Ю. С. Дегтярева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6992-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html</a>. - Режим доступа : по подписке.</p>
Выберите несколько правильных ответов			
4.	<p>С целью снижения массы тела у больных с аменореей показано:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) ограничение в диете количества жиров и углеводов</li> <li>2) ограничение в диете жидкости и поваренной соли</li> <li>3) лечебная физкультура</li> <li>4) циклическая гормонотерапия</li> </ul>	<p>1) ограничение в диете количества жиров и углеводов</p> <p>2) ограничение в диете жидкости и поваренной соли</p> <p>3) лечебная физкультура</p>	<p>Волкова, Н. И. Бесплодие в паре. Диагностика и лечение / Н. И. Волкова, Х. С. Ибишев, Ю. С. Дегтярева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6992-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469927.html</a>. - Режим доступа : по подписке.</p>

#### Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Женщина 27 лет предъявляет жалобы на отсутствие беременности в течение трех лет половой жизни в браке без контрацепции. При обследовании мужа выявлена олигоастеноспермия 1-й стадии. Менструальная функция у женщины не нарушена. Базальная температура двухфазная. При влагалищном исследовании шейка матки эрозирована, матка в антефлексии,</p>	<p>1. хронический сальпингит хламидийной этиологии.</p> <p>2. ПЦР для исключения ИППП</p> <p>3. хламидиоз</p>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское</p>

	<p>не увеличена, подвижна, безболезненна. Придатки матки с обеих сторон утолщены, слегка чувствительны при исследовании. Выделения из половых путей слизисто-гнойные.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наиболее вероятная причина бесплодия?</li> <li>2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?</li> <li>3. Возможные причины поражения шейки матки?</li> </ol>		<p>бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>
2.	<p>На прием гинеколога обратилась пациентка 32 лет с жалобами на невозможность забеременеть в течение 7 лет. ИЗ АНАМНЕЗА: было 2 беременности, одна из которых завершилась медицинским абортом, осложнившимся эндометритом на фоне остатков плодного яйца и повторным выскабливанием полости матки; вторая беременность трубная, проведена операция правосторонней тубэктомии. Менструальный цикл регулярный, по 3-4 дня через 26-28 дней. Муж обследован, спермограмма-норма. ПРИ БИМАНУАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ: влагалище, шейка матки без особенностей, тело матки плотное, не увеличено, ограничено в подвижности, несколько отклонено вправо, безболезненное. Справа придатки не определяются, левые придатки несколько тяжистые, безболезненные, своды свободные, выделения слизистые.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой диагноз наиболее вероятен?</li> <li>2. Необходимый достаточный объем обследований для уточнения диагноза?</li> <li>3. Какое лечение назначить данной пациентке?</li> </ol>	<p>1. Вторичное бесплодие, трубно-перитонеальный фактор. 2. Микроскопия и бактериологическое исследование отделяемого вульвы и влагалища, обследование на ИППП, УЗИ органов малого таза и соногистеросальпингография, 3. Лечебная лапароскопия, сальпингоовариолизис.</p>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>
3.	<p>Пациентка 27 лет предъявляет жалобы на отсутствие беременности в течение 5 лет. ИЗ АНАМНЕЗА: менархе в 11 лет, менструации регулярные по 5–6 дней, через 28–29</p>	<p>1. Наружный генитальный эндометриоз: ретроцервикальный. 2. УЗИ органов</p>	<p>Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Министерство</p>

	<p>дней, болезненные, особенно последний год. Принимает спазмалгон, баралгин в первые 2 дня. Замужем. Отмечает болезненность при половой жизни. По поводу бесплодия 2 года назад была обследована: гормональных нарушений не было выявлено, спермограмма мужа в норме, тесты на ИППП отрицательные, посткоитальный тест в норме. ПРИ БИМАНУАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ: тело матки плотное, не увеличено, в положении retroflexio, малоподвижное. Придатки с обеих сторон не пальпируются. В области заднего свода влагалища определяется болезненное неподвижное плотное бугристое образование <math>3,5 \times 2,5</math> см. ПРИ РЕКТАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ: на глубине 7–8 см по передней стенке прямой кишки определяется бугристое плотное, резко болезненное образование. Слизистая кишки над образованием смещается.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой диагноз наиболее вероятен?</li> <li>2. Необходимый объем обследований для уточнения причины бесплодия?</li> <li>3. Какое лечение назначить данной пациентке?</li> </ol>	<p>малого таза, МРТ органов малого таза, ректороманоскопия, лапароскопия</p> <p>3. Сочетанное гормональное лечение (а-ГнРГ) и хирургическое иссечение очагов эндометриоза, последующее ЭКО.</p>	<p>здравоохранения Российской Федерации: Женское бесплодие/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)»; Российская ассоциация репродукции человека, 2024 г</p>
--	---	---	--

#### Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Вспомогательные репродуктивные технологии (ЭКО).	Бесплодный брак : версии и контраверсии / под ред. В. Е. Радзинского. — 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5784-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html</a> - Режим доступа : по подписке.
2.	Интрацитоплазматическая инъекция сперматозоида (ИКСИ).	Бесплодный брак : версии и контраверсии / под ред. В. Е.

		Радзинского. — 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5784-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html</a> - Режим доступа : по подписке.
3.	Криоконсервация биологических материалов при вспомогательных репродуктивных технологиях.	Бесплодный брак : версии и контраверсии / под ред. В. Е. Радзинского. — 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5784-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html</a> - Режим доступа : по подписке.
4.	Осложнения при вспомогательных репродуктивных технологиях.	Бесплодный брак : версии и контраверсии / под ред. В. Е. Радзинского. — 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5784-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html</a> - Режим доступа : по подписке.
5.	Эко в естественном менструальном цикле и in vitro maturation.	Бесплодный брак : версии и контраверсии / под ред. В. Е. Радзинского. — 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5784-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457849.html</a> - Режим доступа : по подписке.

#### 4. Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

## 1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: -61 – 75% <b>Удовлетворительно (3)</b>	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75
- 76 – 90% <b>Хорошо (4)</b>	76– 90
-91-100 <b>Отлично (5)</b>	91 – 100

## 2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям <b>Удовлетворительно (3)</b>	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
- четырем критериям <b>Хорошо (4)</b>	2. Знание алгоритма решения
-пяти критериям <b>Отлично (5)</b>	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

## 3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям <b>Удовлетворительно (3)</b>	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность
- четырем критериям <b>Хорошо (4)</b>	4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов
-пяти или шести критериям <b>Отлично (5)</b>	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

## 4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям <b>Удовлетворительно (3)</b>	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность
- четырем критериям <b>Хорошо (4)</b>	4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов
-пяти или шести критериям <b>Отлично (5)</b>	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений,

своих символов и знаков и т. п.)

Заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии Института НМФО,  
д.м.н., профессор  Н.И. Свиридова