

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 21.01.2024

Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
**«Кировский государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«Детская и подростковая гинекология»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) ОПОП Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра Акушерства и гинекологии

**Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:**

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации 12.08.2020, приказ № 965

2) Учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.04.2021 г., протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации 27 марта 2017 г., приказ № 306н

**Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:**

кафедрой Акушерства и гинекологии «11» мая 2021 г. Протокол № 9/1

Заведующий кафедрой            С.А. Дворянский

ученым советом педиатрического факультета «19» мая 2021 г. (протокол № 3/1)

Председатель ученого совета факультета            Е.С. Прокопьев

Центральным методическим советом «20» мая 2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС            Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

Ассистент кафедры акушерства и гинекологии            Осацкая О.А.

Доцент кафедры акушерства и гинекологии            Макарова И.А.

Профессор кафедры акушерства и гинекологии            Дворянский С.А.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП</b>	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
<b>Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы</b>	10
<b>Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)</b>	11
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	11
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	11
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	11
3.4. Тематический план лекций	12
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	13
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	14
3.7. Лабораторный практикум	14
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	14
<b>Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)</b>	14
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	14
4.1.1. Основная литература	15
4.1.2. Дополнительная литература	15
4.2. Нормативная база	15
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	15
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	15
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	16
<b>Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)</b>	17
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	19
<b>Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)</b>	21
<b>Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)</b>	22
<b>Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья</b>	22

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

### **1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)**

Сформировать у студентов понятие о мерах по сохранению и улучшению репродуктивного здоровья детей и подростков, правовыми основами акушерско-гинекологической помощи детскому населению.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

1. Сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний органов репродуктивной системы у детей путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
2. Сформировать навыки проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения детей;
3. Сформировать навыки оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
4. Сформировать навыки проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;
5. Сформировать навыки формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
6. Сформировать навыки обучения детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;
7. Сформировать навыки формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
8. Сформировать навыки обучения детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

### **1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Детская и подростковая гинекология» относится к блоку Б1.В Дисциплины (модули) части, формируемой участниками образовательных отношений, дисциплины (модули) по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Анатомия, Гистология, эмбриология, цитология, Биозтика, Нормальная физиология, Фармакология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Госпитальная педиатрия

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети, пациенты);
- физические лица – родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

### **1.5. Типы задач профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: диагностический, лечебный, профилактический.

**1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы**

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	<b>ПК-1</b> Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ИД ПК 1.1. Анализирует данные о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком, о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте), анамнез жизни ребенка, анамнез заболевания, данные о наличии профилактических прививок, оценивает состояние и самочувствие ребенка.	Основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации	Логически и аргументировано анализировать информацию	Навыками практического анализа	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование	Разделы № 1, 2, 3 Семестр № В
		ИД ПК 1.2. Составляет план обследования и направляет ребенка на лабораторное и инструментальное обследование, на консультации к врачам-специалистам, на госпитализацию при наличии медицинских показаний в соот-	Способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений.	Логически и аргументировано анализировать и сравнивать полученную информацию и данные литературы.	Способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование	

		ветствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
		ИД ПК 1.3. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями (состояниями) у детей, устанавливает окончательный диагноз на основе МКБ.	Принципы проведения дифференциального диагноза, формулирование окончательного диагноза.	Осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование	Разделы № 1, 2, 3 Семестр № В
2.	<b>ПК-2</b> Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ИД ПК 2.1. Составляет план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологий	Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, опреде-	Методами физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструменталь-	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование	Разделы № 2, 3 Семестр № В

		и с учетом стандартов медицинской помощи.	логиче-ских про-цессов, нарушений функций органов и систем.	лить пока-зания для лабора-торного и инстру-менталь-ного ис-следова-ния. Синтези-ровать ин-формацию о пациенте с целью опреде-ления пато-логии и причин, ее вызываю-щих	ные дан-ные с це-лью выяв-ления за-болевания.			
		ИД ПК 2.2. Подбирает ребенку лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Алгоритмы диагностики клинического обследования, лабораторно-инструментальной диагностики, лечебной тактики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; оказания для госпи-	Интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; осуществлять направление и транспортировку в специализированные лечебно-диагностические учреждения; определять лечебную тактику при заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требую-	Навыками формулировки полного клинического диагноза в соответствии с принятыми классификациями; обоснования лечебно-диагностической тактики; формулировки показаний к избранному методу лечения конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях с учетом этиотропных и патогенетических	тестиро-вание, решение ситуационных задач, реферат	тестиро-вание, бесе-дование	Разделы № 2, 3 Семестр № В

			тализации; принципы оказания первой врачебной помощи.	тренной медицинской помощи	средств; определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения.			
		ИД ПК 2.3. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста ребенка и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Показания и противопоказания для назначения немедикаментозной терапии.	Разработать тактику оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Способностью оказывать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование	Разделы № 2, 3 Семестр № В
		ИД ПК 2.4. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного и диетического питания и иных	Показания и противопоказания для назначения медикаментозной терапии.	Работать с инструкциями к лекарственным препаратам	Навыками организовать прием лекарственного препарата ребенком	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование	Разделы № 2, 3 Семестр № В

		методов лечения у детей.						
3.	<b>ПК-4</b> Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей	ИД ПК 4.1. Проводит осмотры детей в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, устанавливает группу здоровья ребенка.	Принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитацию пациентов	Участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической помощи и реабилитационной помощи	Методами ведения медицинской учётно-отчётной документации в медицинских организациях по вопросам профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование	Раздел № 3 Семестр № В
ИД ПК 4.3. Выявляет хронические неинфекционные заболевания у детей и основные факторы риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами		Факторы риска развития заболеваний органов репродуктивной системы у детей	Методы профилактики развития заболеваний органов репродуктивной системы у детей	Методами обучения родителей профилактике заболеваний органов репродуктивной системы у детей	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование	Раздел № 3 Семестр № В	
ИД ПК 4.4. Проводит диспансерное наблюдение длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов		Порядок диспансерного наблюдения детей с отклонениями в состоянии здоровья	Составить план диспансерного наблюдения детей с отклонениями здоровья	Методами оценки эффективности диспансерного наблюдения	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование	Раздел № 3 Семестр № В	
ИД ПК 4.5. Назначает и контролирует		Профилактические, лечебно-	Определить приоритетные	Методами проведения про-	тестирование, решение ситуа-	тестирование, собеседование	Раздел № 3 Семестр № В	

	профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом группы здоровья ребенка, диагноза, факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	оздоровительные мероприятия детям с учетом группы здоровья ребенка.	профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом группы здоровья ребенка	филактических, лечебно-оздоровительных мероприятий детям с учетом группы здоровья ребенка	ционных задач, реферат		
	ИД ПК 4.б. Проводит санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию.	Направления работы по формированию здорового образа жизни.	Организовать работу с детьми и родителями по формированию приверженности здоровому образу жизни	Методами проведения работы по формированию здорового образа жизни у детей и родителей	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование	Раздел № 3 Семестр № В

## Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		В	Б
1	2	3	
<b>Контактная работа (всего)</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	
в том числе:			
Лекции (Л)	12	12	
Практические занятия (ПЗ)	36	36	

Семинары (С)	-	-
Лабораторные занятия (ЛР)	-	-
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>24</b>	<b>24</b>
в том числе:		
- Реферат	8	8
- Подготовка к текущему контролю	8	8
- Подготовка к промежуточному контролю	8	8
Вид промежуточной аттестации	зачет	+
Общая трудоемкость (часы)	72	72
Зачетные единицы	2	2

### Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурирование по темам (разделам)

#### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1.	ПК-1	Вопросы правового регулирования медицинской помощи в сфере вмешательства в репродуктивные процессы человека	<i>Лекции:</i> Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" <i>Практические занятия:</i> Законодательные акты Российской Федерации в области репродуктивных прав и репродуктивного здоровья; Репродуктивное здоровье в современном мире
2.	ПК-1 ПК-2	Гинекологические заболевания у детей и подростков	<i>Лекции:</i> Анатомические и физиологические особенности репродуктивной системы у детей и подростков; Гинекологические заболевания у детей и подростков. <i>Практические занятия:</i> Особенности течения гинекологических заболеваний у детей и подростков 1 часть; Особенности течения гинекологических заболеваний у детей и подростков 2 часть
3.	ПК-1 ПК-2 ПК-4	Особенности охраны репродуктивного здоровья детей и подростков	<i>Лекции:</i> Подростковое материнство; Половое просвещение молодежи. <i>Практические занятия:</i> Подростковое материнство; Взаимосвязь сексуального поведения и репродуктивного здоровья подростков.

#### 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1.	Госпитальная педиатрия	+	+	+

#### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Вопросы правового регулирования медицинской помощи в сфере вмешательств в репродуктивные процессы человека	4	10			8	22
2.	Гинекологические заболевания у детей и подростков	4	12			8	24

3.	Особенности охраны репродуктивного здоровья детей и подростков	4	14			8	26
	Вид промежуточной аттестации:	зачет					+
	Итого:	12	36			24	72

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час) В семестр
1	2	3	4	5
1.	1	Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"	Статья 12: Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья. Статья 13: Соблюдение врачебной тайны. Статья 20: Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства. Статья 30: Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Глава 6. Охрана здоровья матери и ребенка, вопросы семьи и репродуктивного здоровья: Статья 51: Права семьи в сфере охраны здоровья; Статья 52: Права беременных женщин и матерей в сфере охраны здоровья; Статья 53: Рождение ребенка; Статья 54: Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья; Статья 55: Применение вспомогательных репродуктивных технологий; Статья 56: Искусственное прерывание беременности; Статья 57: Медицинская стерилизация.	4
2.	2	Анатомические и физиологические особенности репродуктивной системы у детей и подростков.	Этапы развития женской репродуктивной системы. Анатомические и физиологические особенности в различные возрастные периоды.	2
3.	2	Гинекологические заболевания у детей и подростков.	Особенности этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения гинекологических заболеваний у детей и подростков.	2
4.	3	Подростковое материнство.	Статистика подросткового материнства в развитых и развивающихся странах. Материнская смертность среди подростков. Особенности ведения беременности и родов у юных. Проблема прерывания беременности у лиц, не достигших 18 лет. Социальные и экономические последствия подростковых беременностей.	2
5.	3	Половое просвещение молодежи.	Взаимосвязь уровня образования взрослого населения и полового образования в школе. Осведомленность взрослых о современных методах контрацепции. Правовое регулирование полового просвещения молодежи. Основная инфор-	2

			мация, распространяемая среди населения, необходимая для реализации программ охраны репродуктивного здоровья.	
<b>Итого:</b>				<b>12</b>

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час) В семестр
1	2	3	4	5
1.	1	Законодательные акты Российской Федерации в области репродуктивных прав и репродуктивного здоровья.	Статьи ФЗ №323: 12, 20,30, глава 6 (статьи 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57). Концепция охраны репродуктивного здоровья населения России на 2016-2025 гг.: цель, принципы, задачи и приоритетные направления государственной политики в области охраны репродуктивного здоровья населения. Ожидаемые результаты реализации Концепции. Отдельные статьи законодательных актов: Конституция Российской Федерации (1993), Гражданский кодекс Российской Федерации (1996), Семейный кодекс Российской Федерации №223-ФЗ (1995). <i>Практическая подготовка</i>	4  В том числе на ПП - 2
2.	1	Репродуктивное здоровье в современном мире	Понятия «репродуктивное здоровье», «планирование семьи», «плодовитость», «регуляция плодовитости», «контрацепция». Понятие «материнская смертность» и ее расчет. Причины материнской смертности в развивающихся странах. Причины материнской смертности в развитых странах. Структура материнской смертности в Российской Федерации. Понятие «перинатальная смертность» и ее расчет. Причины перинатальной заболеваемости и смертности в развивающихся и развитых странах. Структура материнской заболеваемости в Российской Федерации.	6
3.	2	Особенности течения гинекологических заболеваний у детей и подростков - 1 часть	Анатомические и физиологические особенности репродуктивной системы у детей и подростков. Аномалии развития органов репродуктивной системы, вопросы своевременной диагностики. Опухоли репродуктивной системы у детей и подростков. Травмы наружных половых органов в детской и подростковой гинекологии. <i>Практическая подготовка</i>	8  В том числе на ПП – 2
4.	2	Особенности течения гинекологических заболеваний у детей и подростков - 2 часть	Воспалительные заболевания репродуктивной системы у девочек. Нарушения менструальной функции у подростков. <i>Практическая подготовка</i>	4  В том числе на ПП - 2

5.	3	Подростковое материнство	Статистика подросткового материнства в развитых и развивающихся странах. Материнская смертность среди подростков. Особенности ведения беременности и родов у юных. Проблема прерывания беременности у лиц, не достигших 18 лет. Социальные и экономические последствия подростковых беременностей. Взаимосвязь уровня образования взрослого населения и полового образования в школе. Осведомленность взрослых о современных методах контрацепции. Правовое регулирование полового просвещения молодежи. Основная информация, распространяемая среди населения, необходимая для реализации программ охраны репродуктивного здоровья.	6
6.	3	Взаимосвязь сексуального поведения и репродуктивного здоровья подростков.	Интимная гигиена. Вопросы контрацепции у подростков. <i>Практическая подготовка</i>	6 В том числе на ПП – 2
7.	3	Зачетное занятие	Тестирование, собеседование	2
<b>ИТОГО:</b>				<b>36</b>

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	В	Вопросы правового регулирования медицинской помощи в сфере вмешательств в репродуктивные процессы человека	написание рефератов, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	8
2.	В	Гинекологические заболевания у детей и подростков	написание рефератов, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	8
3.	В	Особенности охраны репродуктивного здоровья детей и подростков	написание рефератов, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	8
Итого часов в семестре:				24
<b>Всего часов на самостоятельную работу</b>				<b>24</b>

**3.7. Лабораторный практикум** – не предусмотрен учебным планом.

**3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ** – не предусмотрены учебным планом.

## Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

### 4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

#### 4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Акушерство: учебник для медицинских вузов. 7-е изд., испр. и доп.	Э.К. Айламазян	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015	80	ЭБС Консультант студента
2.	Гинекология: Учебник. 3	Г.М. Савельева В.Г. Бреусенко	М.:ГОЭТАР-Медиа, 2018	30	ЭБС Консультант студента

#### 4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Акушерство. Курс лекций.	Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.	-	ЭБС Консультант
2.	Детская и подростковая гинекология: руководство для врачей	Уварова Е.В.	М. : Литтерра, 2009	-	ЭБС Консультант
3.	Руководство к практическим занятиям по гинекологии и детской гинекологии: учеб. пособие для студентов мед. вузов	сост.: С. А. Дворянский, С. В. Хлыбова, Е. В. Гусева	Киров, 2005	220	-

#### 4.2. Нормативная база

1. Федеральный Закон Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.10.2020 №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

#### 4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

-<https://www.rosminzdrav.ru/>

#### 4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

Видео лекции:

1. Физиологические роды
2. УЗИ во время беременности
3. Методы остановки кровотечений
4. Медицинский аборт

Слайд лекции:

1. Физиология родового акта.
2. Обезболивание родов.
3. Современные технологии родоразрешения.
4. Токсикозы беременных: этиология, патогенез диагностика.
5. Интенсивная терапия тяжелой преэклампсии и эклампсии. Профилактика
6. ФПН. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.
7. Аномалии родовой деятельности.
8. Кровотечения в первой половине беременности

9. Кровотечения во второй половине беременности
10. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде.
11. Современные принципы лечения акушерских кровотечений.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

#### 4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

<i>Наименование специализированных помещений</i>	<i>Номер кабинета, адрес</i>	<i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i>
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 15, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля). На кафедре имеется мультимедийный комплекс для прочтения лекций в формате MS PowerPoint, включаю-

		щий ноутбук, проектор, телевизор и слайдоскоп
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 7,8, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедрами, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 9,10, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедрами, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 11,12, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедрами, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
помещения для самостоятельной работы	№ 13,14, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации. Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.

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

## **Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)**

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практические занятия.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по изучаемым разделам дисциплины: использование нормативно-правовой базы по вопросам организации акушерско-гинекологической помощи при вмешательстве в репродуктивные процессы человека, диагностика и лечение гинекологических заболеваний у детей и подростков, вопросы охраны репродуктивного здоровья детей и подростков.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

### **Лекции:**

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем дисциплины: *Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; Анатомические и физиологические особенности репродуктивной системы у детей и подростков; Гинекологические заболевания у детей и подростков; Подростковое материнство.* На лекциях излагаются темы дисциплины,

предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем: *Половое просвещение молодежи*.

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонируя мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

### **Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области вопросов охраны репродуктивного здоровья.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Законодательные акты Российской Федерации в области репродуктивных прав и репродуктивного здоровья»;
- семинар-дискуссия по темам: «Взаимосвязь сексуального поведения и репродуктивного здоровья подростков»;
- учебно-ролевая игра по темам: «Особенности течения гинекологических заболеваний у детей и подростков»; «Подростковое материнство»;
- практикум по темам: «Репродуктивное здоровье в современном мире».

### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Детская и подростковая гинекология» и включает написание рефератов, подготовку к текущему контролю и подготовку к промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют истории болезни, рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности,

дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме решения ситуационных задач, тестового контроля, написания рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестирования, собеседование.

Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

### **5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;

- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№	Виды заня-	Виды учебной работы обучающихся
---	------------	---------------------------------

<i>n/n</i>	<i>тий/работ</i>	<i>Контактная работа (on-line и off-line)</i>	<i>Самостоятельная работа</i>
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов (и (или) эссе)
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

## **Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

## **Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)**

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.

3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.

4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

## **Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

### **8.1. Выбор методов обучения**

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

### **8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали инфор-

мацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

### **8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

#### 1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;

- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

## Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

### «Детская и подростковая гинекология»

Специальность 31.05.02 Педиатрия (3++)

Направленность (профиль) - Педиатрия

Форма обучения очная

Кафедра акушерства и гинекологии

Автор (ы) Макарова И.А.

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

**1. В пункте 4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем»:** п. 7 изменить и читать в следующей редакции:

7) Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры

“12” сентября 2025 г. Протокол № 1/1

Зав. кафедрой С.А. Дворянский

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:

И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин

18 сентября 2025 г., протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Акушерства и гинекологии  
**Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)**  
**«Детская и подростковая гинекология»**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**  
**«Детская и подростковая гинекология»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия  
Направленность (профиль) ОПОП – Педиатрия  
Форма обучения очная

**Раздел 1. Вопросы правового регулирования медицинской помощи в сфере вмешательства в репродуктивные процессы человека.**

**Тема 1.1: Законодательные акты Российской Федерации в области репродуктивных прав и репродуктивного здоровья.**

**Цель:** способствовать формированию у студентов знаний законодательства Российской Федерации по вопросам охраны репродуктивного здоровья.

**Задачи:**

1. Рассмотреть основные законодательные акты Российской Федерации в области охраны репродуктивного здоровья.
2. Обучить студентов ориентироваться в статьях 12, 20, 30, 51-57 Федерального Закона №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011.
3. Изучить отдельные статьи законодательных актов: Конституция Российской Федерации (1993), Гражданский кодекс Российской Федерации (1996), Семейный кодекс Российской Федерации №223-ФЗ (1995).
4. Сформировать гражданскую позицию студентов по правовой защите охраны репродуктивного здоровья.

**Обучающийся должен знать:** морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства; основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.

**Обучающийся должен уметь:** соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией; выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива; применять знания этических аспектов работы врача при общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.

**Обучающийся должен владеть:** навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.

## **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

- Статья 12 (Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья) Федерального закона №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011.
- Статья 20 (Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства) Федерального закона №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011.
- Статья 30 (Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни) Федерального закона №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011.
- Статьи 51 (Права семьи в сфере охраны здоровья) и 52 (Права беременных женщин и матерей в сфере охраны здоровья) Федерального закона №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011.
- Статьи 53 (Рождение ребенка), 54 (Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья) и 55 (Применение вспомогательных репродуктивных технологий) Федерального закона №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011.
- Статьи 56 (Искусственное прерывание беременности) и 57 (Медицинская стерилизация) Федерального закона №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011.
- Концепция охраны репродуктивного здоровья населения России на 2016-2025 гг.: цель, принципы, задачи и приоритетные направления государственной политики в области охраны репродуктивного здоровья населения.
- Ожидаемые результаты реализации «Концепции охраны репродуктивного здоровья населения России на 2016-2025 гг.».

### **2. Практическая подготовка заключается в решении ситуационных задач.**

Задача №1 с образцом решения.

В женскую консультацию 03.04 обратилась женщина 19 лет с жалобами на задержку менструации на 5 недель, нагрубание молочных желез, тошноту по утрам. Последняя менструация была 01.02. Настаивает на прерывании беременности. В анамнезе два аборта, родов не было. Данные гинекологического осмотра: слизистая влагалища цианотична, матка больше нормы, мягкая, при пальпации приходит в тонус, правая половина матки несколько больше левой, подвижна, перешеек размягчен.

Задания:

1. Диагноз?
2. Дополнительные методы обследования?
3. Можно ли приступить к процедуре медицинского аборта?

Ответы:

1. Диагноз: Беременность 5 нед. Отягощенный акушерский анамнез.

Факт беременности можно установить на основании сомнительных (нагрубание молочных желез, тошнота по утрам) и вероятных признаков (задержка менструации, цианоз слизистой влагалища, матка больше нормы, мягкая, при пальпации приходит в тонус, правая половина матки несколько больше левой, подвижна, перешеек размягчен), описанных в задаче. Срок беременности равен сроку аменореи. Отягощенный акушерский анамнез – 2 аборта.

2. Для подтверждения факта беременности и ее срока необходимо провести ультразвуковое исследование органов малого таза и исследование ХГЧ в крови.

3. Согласно статье 56 Федерального закона №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» приступить к процедуре аборта можно не ранее чем, через 48 часов (при подтверждении беременности и ее срока 5 недель).

Задача №2.

Пациентка 26 лет жалуется на ухудшение состояния за 5 дней до менструации: отеки, прибавку в весе, ощущение напряжения и болезненности молочных желез, раздражительность, плохое настроение, головную боль. С наступлением очередной менструации жалобы исчезают. При гинекологическом осмотре патологических изменений не выявлено. Кроме того, пациентка считает,

что врач акушер-гинеколог по месту жительства недостаточно внимателен к ее жалобам и поэтому хочет наблюдаться у другого врача.

Задания:

1. Диагноз?
2. Дополнительные методы обследования?
3. Имеет ли право пациентка поменять наблюдающего ее врача акушера-гинеколога?

(ответ обоснуйте в соответствии с нормативной базой)

Задача №3.

Больная С., 32 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отсутствие беременности в течение 7 лет регулярной половой жизни без использования контрацепции. Из анамнеза: менструации с 14 лет, по 5-7 дней, через 35-45 дней, умеренные, безболезненные.

Объективно: состояние удовлетворительное, правильного телосложения, повышенного питания. По средней линии живота, в области внутренней поверхности бёдер отмечается повышенное оволосение. АД 110/60 мм.рт.ст., пульс 72 в мин., ритмичный. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. При влагалищном исследовании: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. Шейка матки чистая, выделения слизистые, умеренные. Тело матки уменьшено в размерах, в области придатков с обеих сторон пальпируются образования 3x4x4 см, плотные, подвижные, безболезненные, своды свободные.

По тестам функциональной диагностики: базальная температура монофазная, на 14 день менструального цикла КПИ-30%. УЗИ на 10 день менструального цикла: в яичниках определяется фолликул, диаметром 5-6 мм, М-эхо – 7 мм. Экскреция 17 – КС в моче повышена. Спермограмма мужа без патологических изменений.

После трех неудачных попыток экстракорпорального оплодотворения и подсадки эмбриона, пара решила искать суррогатную мать.

Задания:

1. Диагноз?
2. Какие требования предъявляются к кандидатам в суррогатные матери? (ответ обоснуйте в соответствии с нормативной базой)
3. Может ли суррогатная мать быть одновременно и донором яйцеклеток для данной пары? (ответ обоснуйте в соответствии с нормативной базой)

#### **4. Задания для групповой работы**

Студенты группами, состоящими из 3-4 человек, прорабатывают указанные статьи Федерального закона №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011, после чего докладывают наиболее важные моменты и отвечают на вопросы, возникшие у представителей других групп и преподавателя.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- Каковы основные права пациента в Российской Федерации?
- Что такое «неделя тишины»?
- Можно ли выполнить искусственное прерывание беременности в день обращения женщины за помощью?
- Каковы условия использования хирургического метода контрацепции?
- Какие требования предъявляются к суррогатным матерям в Российской Федерации?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. При сроке беременности 6 недель, какова продолжительность периода запрета на медицинский аборт?
  1. 2 дня
  2. 3 дня

3. 5 дней
  4. 7 дней
2. С какой целью женщине дается «неделя тишины» перед проведением медицинского аборта?
1. Обдумать свое решение
  2. Сдать анализы
  3. Врач не может выполнить аборт в день обращения, так как запись идет на 7 дней вперед
  4. Аборт можно выполнить и в день обращения
3. При сроке беременности 8 недель, какова продолжительность периода запрета на медицинский аборт?
1. 2 дня
  2. 3 дня
  3. 5 дней
  4. 7 дней
4. Может ли пациент сам выбрать участкового врача?
1. Может
  2. Может, если он сам врач
  3. Не может
5. Обязаны ли студенты медицинского ВУЗа соблюдать принципы «врачебной тайны»?
1. Обязаны
  2. Не обязаны
  3. Могут поступать по своему усмотрению
- Ответы: 1-1; 2-1; 3-4; 4-1; 5-1.

#### 4) Подготовить реферат по теме: Законодательство РФ об охране материнства и детства.

##### Рекомендуемая литература:

Основная:

• Акушерство: учебник для медицинских вузов. 7-е изд., испр. и доп. Э.К. Айламазян. «ГЭОТАР-Медиа», 2015

• Гинекология: Учебник. 3-е изд., перераб. и доп. Г.М. Савельева, В.Г. Бреусенко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.

Дополнительная:

• Акушерство. Курс лекций. Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

• Детская и подростковая гинекология: руководство для врачей. Уварова Е.В., М. : Литтерра, 2009

• Руководство к практическим занятиям по гинекологии и детской гинекологии: учеб. пособие для студентов мед. Вузов. сост.: С. А. Дворянский, С. В. Хлыбова, Е. В. Гусева, Киров, 2005

• Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://www.rosminzdrav.ru/>

#### Тема. 1.2. Репродуктивное здоровье в современном мире.

**Цель:** ознакомить студентов с состоянием репродуктивного здоровья населения в Российской Федерации и в мире.

##### Задачи:

1. Рассмотреть основные понятия, касающиеся репродуктивного здоровья нации (репродуктивное здоровье, плодовитость, планирование семьи и др.).

2. Обучить студентов рассчитывать показатели материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

3. Изучить основные причины материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

4. Сформировать позицию профилактики материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

**Обучающийся должен знать:** принципы и методы медицинской статистики; принципы предупреждения материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

**Обучающийся должен уметь:** пользоваться учебной, научной, научно-популярной литера-

турой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; производить расчеты на основании данных медицинской статистики, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных; проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг.

**Обучающийся должен владеть:** навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации; методикой расчета показателей медицинской статистики, методиками медико-статистического анализа.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

- Понятия «репродуктивное здоровье», «планирование семьи», «плодовитость», «регуляция плодovitости», «контрацепция».
- Понятие «материнская смертность» и ее расчет.
- Причины материнской смертности в развивающихся странах.
- Причины материнской смертности в развитых странах.
- Структура материнской смертности в Российской Федерации.
- Понятие «перинатальная смертность» и ее расчет.
- Причины перинатальной заболеваемости и смертности в развивающихся и развитых странах.
- Структура материнской заболеваемости в Российской Федерации.

#### **2. Решение ситуационных задач.**

Задача №1 с образцом решения.

Повторнородящая 24 года. При поступлении предъявляет жалобы на головную боль в затылочной области в течение нескольких дней. До этого во время беременности чувствовала себя здоровой. При осмотре: отеки нижних конечностей и передней брюшной стенки. Размеры таза: 25-28-31-20. В общем анализе мочи – белок 1,23 г/л. АД – 180/100. При наружном акушерском исследовании: тазовое предлежание. Сердцебиение плода слева, выше пупка, 140 ударов в минуту, ритмичное. При влагалищном исследовании: открытие шейки матки 4 см. Плодный пузырь цел. Предлежат ягодицы. При влагалищном исследовании возник припадок судорог, с потерей сознания. После чего, несмотря на оказанную помощь, женщина скончалась. Ребенок извлечен путем экстренного кесарева сечения с оценкой 2/3 балла по шкале Апгар.

Задания:

1. Диагноз?
2. Какая возможна профилактика данного осложнения среди беременных?
3. Распространена ли данная причина материнской смертности в развитых странах?

Ответы:

1. Диагноз: Роды II, срочные, 1 период. Положение плода продольное, предлежание тазовое (чисто-ягодичное), позиция 1. Тяжелая преэклампсия. Эклампсия. Острая гипоксия плода.
2. Профилактика преэклампсии состоит в формировании групп риска, тщательном наблюдении в женской консультации, включая измерение артериального давления и уровень протеинурии, возможно назначение препаратов кальция и витамина Д, а также ацетилсалициловой кислоты в группах риска.
3. В развитых странах преэклампсия не входит в число трех наиболее частых причин материнской смертности (экстрагенитальная патология, тромбоемболические осложнения, внематочная беременность).

Задача №2.

Роженица 26 лет, 2-я беременность, вторые роды. Схватки начались 3 часа тому назад. Первая беременность закончилась срочными родами живым плодом весом 3200 г. При осмотре: таз 25-28-30-20. Положение плода продольное, головка малым сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд/мин. Предполагаемый вес плода 4000 г. Еще через 3 часа присоединились потуги и родовая деятельность стала значительно слабее. Сердцебиение плода

участилось до 170 уд/мин., стало приглушенным и временами аритмичным. Влагалищное исследование: полное открытие, плодного пузыря нет, головка плода на дне таза, стреловидный шов в прямом размере. Малый родничок под лоном, большой родничок сзади.

Задания:

1. Диагноз?
2. Акушерская тактика?
3. Как повлияет состояние плода в родах на его состояние здоровья в дальнейшем?

Задача №3.

Повторные роды доношенным плодом произошли 30 мин. тому назад. Послед выделился 10 мин. тому назад. При осмотре его выявился дефект размером 2,5 на 3 см. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Дно матки на один палец ниже пупка, незначительные кровянистые выделения из влагалища. Пульс 74 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения.

Задания:

1. Диагноз?
2. Акушерская тактика?
3. Предложите методы профилактики данного осложнения для снижения показателя материнской смертности.

#### **4. Задания для групповой работы**

Каждому студенту выдается карточка с данными, необходимыми для расчета показателя материнской смертности, а также показатель риска гибели женщины в родах в определенной стране. После расчета студенты объединяются в группы, согласно материковому месту положения стран, выбирают наиболее опасные безопасные регионы, предлагают методы профилактики материнской смертности.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

- Как связаны термины «планирование семьи» и «контрацепция»?
- Какие методы профилактики материнской заболеваемости Вы знаете?
- Как влияет перинатальная заболеваемость на экономическое развитие страны?
- Как экономическое положение страны связано с материнской и перинатальной заболеваемостью и смертностью?
- В каких единицах измеряется материнская смертность?

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. По определению Всемирной организации здравоохранения репродуктивное здоровье – это
  1. Состояние полного физического, психического и социального благополучия во всех сферах, касающихся процессов репродукции
  2. Наличие у женщины более 3 детей
  3. Отсутствие явных гинекологических болезней
  4. Отсутствие абортов в анамнезе
3. К так называемым «цивилизованным» причинам материнской смертности не относится:
  1. Экстрагенитальные заболевания
  2. Преэклампсия
  3. Тромбоэмболия легочной артерии
  4. Эмболия околоплодными водами
4. По рекомендациям Всемирной организации здравоохранения Россия относится к странам:
  1. Развитым
  2. Развивающимся
  3. Занимает особое положение

4. Не классифицирована
4. Материнская смертность включает в себя гибель женщины:
  1. Во время беременности
  2. В родах
  3. В первые 42 дня послеродового периода
  4. Все перечисленное
5. К материнской смертности не относится смерть в результате:
  1. Разрыва аневризмы головного мозга
  2. Автокатастрофы
  3. Внематочной беременности
  4. Все перечисленное

Ответы: 1-1; 2-2; 3-2; 4-4; 5-2.

4) *Подготовить реферат по темам: Острый живот в гинекологии; Острая хирургическая патология и беременность*

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

• Акушерство: учебник для медицинских вузов. 7-е изд., испр. и доп. Э.К. Айламазян. «ГЭОТАР-Медиа», 2015

• Гинекология: Учебник. 3-е изд., перераб. и доп. Г.М. Савельева, В.Г. Бреусенко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.

Дополнительная:

• Акушерство. Курс лекций. Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

• Детская и подростковая гинекология: руководство для врачей. Уварова Е.В., М.: Литтерра, 2009

• Руководство к практическим занятиям по гинекологии и детской гинекологии: учеб. пособие для студентов мед. Вузов. сост.: С. А. Дворянский, С. В. Хлыбова, Е. В. Гусева, Киров, 2005

• Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://www.rosminzdrav.ru/>

## **Раздел 2: ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

**Тема 2.1. Особенности течения гинекологических заболеваний у детей и подростков (1 и 2 части).**

**Цель:** ознакомить студентов с физиологическими особенностями детского организма в нейтральный, препубертатный, пубертатный период; ознакомить студентов с особенностями течения заболеваний репродуктивной системы в детском и подростковом возрасте.

**Задачи:**

1. Рассмотреть возрастные анатомо-физиологические особенности женского организма, особенности клиники, диагностики и лечения заболеваний репродуктивной системы в детском и подростковом возрасте.
2. Обучить студентов методам диагностики заболеваний органов репродуктивной системы в детском и подростковом возрасте.
3. Изучить клинические протоколы и стандарты оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов репродуктивной системы.
4. Сформировать позицию профилактики заболеваний репродуктивной системы в детском и подростковом возрасте.

**Обучающийся должен знать:** закономерности роста и развития органов репродуктивной системы девочки, девушки, женщины; возрастные анатомо-физиологические особенности женского организма, особенности течения заболеваний репродуктивной системы в детском и подростковом возрасте.

**Обучающийся должен уметь:** проводить наружное и внутреннее исследование гениталий у девочек и девушек подростков; оценивать в баллах физическое и половое развитие девочек, оценить данные лабораторно-инструментальных методов исследований.

**Обучающийся должен владеть:** диагностикой заболеваний и патологических состояний у детей и подростков на основе клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования; диагностикой неотложных состояний у детей и подростков.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- Внутриутробный период. Этапы развития половой репродуктивной системы.
- Генные и хромосомные нарушения. Повреждающие факторы. Критические периоды развития.
- Период новорожденности. Синдром отмены гормонов фетоплацентарной системы. Клинические проявления у девочек?
- Период детства. Период полового «покоя».
- Пубертатный период. Активация функциональной системы гипоталамус – гипофиз – яичники. Цирхоральный тип секреции ГНРГ. Базальный и циклический тип секреции гонадотропных гормонов. Циклические изменения в яичниках. Овуляция. Изменение фенотипа девушки.
- Период половой зрелости. Стойкая овуляция. Формирование двухфазных менструальных циклов. Готовность репродуктивной системы к воспроизводству.
- Нарушение полового созревания.
- Аномалии развития половых органов.
- Воспалительные заболевания органов репродуктивной системы.
- Нарушения менструального цикла
- Опухоли и травмы органов репродуктивной системы.

#### **2. Практическая подготовка** заключается в решении ситуационных задач.

##### Задача №1.

Девочка 14 лет поступила в гинекологический стационар с выраженными болями внизу живота. В течение последнего года отмечается болевой синдром циклического (ежемесячного) характера. Вторичные половые признаки развиты хорошо. Менструаций не было ни разу.

Status genitalis: наружные половые органы развиты по женскому типу, влагалище 2 см, заканчивается слепо. При ректо-абдоминальном исследовании и УЗИ внутренних половых органов были обнаружены гематокольпос, гематометра, двусторонний гематосальпинкс.

- 1) Поставить диагноз
- 2) Определить тактику

##### Задача №2.

Пациентка 3 лет, мама обратилась с девочкой с жалобами на набухание молочных желез в течение последнего месяца. Из анамнеза: девочка от первой беременности, беременность осложнилась преэклампсией средней степени тяжести, вес при рождении 3800, в первый год часто болела.

Объективно: рост 124 см, вес 25 кг, МА3А1Р1МЕ0. Наружные половые органы развиты по женскому типу, слизистая вульвы розовая, выделения слизистые, светлые.

По данным УЗИ: матка и яичники без структурных изменений, соответствует возрастной норме. Данные лабораторных исследований: ФСГ 2,6 МЕ/л, эстрадиол- 8,8 ММЕ/Л. Костный возраст соответствует биологическому - 3 годам.

Диагноз?

Лечение данной пациентки.

Эталон ответа: Изолированное телархе.

Лечение- Ограничение продуктов, содержащих эстрогены (молоко коров, мясо животных, получавших с кормом гормональные добавки).

Учитывая, что молочные железы при этой форме ППР могут уменьшаться самостоятельно, какого-либо лечения не требуется. Обычно проводится врачебное наблюдение за ребенком, профилактика частых респираторных заболеваний, закаливание девочки. Некоторые авторы советуют воздержаться от прививок (кроме противополиоми-елитных) до полного исчезновения ППР. Не-

обходим строгий контроль за пищевым рационом, направленным на исключение из него мясо-продуктов от животных, в корма которых вводились гормональные добавки.

#### Задача №3.

Девочка 14 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровянистые выделения из влагалища после задержки менструации на 2 месяца и продолжающиеся в течение 10 дней.

Из анамнеза: менархе в 12,5 лет. Менструации нерегулярные, обильные, безболезненные, по 5 – 15 дней, через 25 – 60 дней. Половую жизнь отрицает. Состоит на диспансерном учете по поводу хронического тонзиллита, часто болеет простудными заболеваниями.

Объективно: Рост 170 см, вес 45 кг. Ма - 3, Рв - 3, Ах - 3, Ме - 2. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. АД = 110/70 мм. рт. ст., пульс 82 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, без симптомов раздражения брюшины.

Специальный статус: наружные половые органы развиты правильно. Оволосение на лобке по женскому типу. Гимен не нарушен.

Ректальное исследование: матка не увеличена, плотная, безболезненная. Придатки не увеличены. Область их безболезненная при пальпации. Выделения из влагалища умеренные, кровянистые без сгустков.

1. Предполагаемый диагноз.
2. Дополнительное обследование.
3. Тактика врача.

#### 4. Задания для групповой работы

Студенты группами, состоящими из 3-4 человек, прорабатывают физиологические особенности детского организма, методы обследования детей и подростков, особенности клиники заболеваний репродуктивной системы у детей и подростков, после чего докладывают наиболее важные моменты и отвечают на вопросы, возникшие у представителей других групп и преподавателя.

#### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- Какие анатомические особенности имеют органы репродуктивной системы в различные возрастные периоды.

- Физиология и патология периода пубертата.

- Регуляция менструального цикла и его нарушения, вопросы диагностики и лечения у подростков.

- Воспалительные заболевания в детском и подростковом возрасте: частота, особенности течения, врачебная тактика.

- Травмы органов репродуктивной системы у детей.

- Опухоли органов репродуктивной системы у детей и подростков: вопросы диагностики и лечения.

- Аномалии половых органов у детей, вопросы диагностики и коррекции, понятие о регистре ВПР.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Что относится к гетеросексуальному преждевременному половому развитию:

- 1) Преждевременное телархе.

- 2) Преждевременное адренархе.

- 3) Врожденная адреналовая гиперплазия (адреногенитальный синдром)\*.

2. Преждевременным половое созревание называют в случае появления вторичных половых признаков у девочек:

- 1) до 8 лет\*.
- 2) до 15 лет
- 3) до 5 лет
3. Ошибки при ведении больных с пороками развития половых органов:
  - 1) недооценка симптомов\*
  - 2) несвоевременная диагностика\*
  - 3) необоснованное хирургическое вмешательство\*
  - 4) неправильная тактика восстановительного лечения\*

4) *Подготовить реферат по теме:* Преждевременное половое созревание

5.

**Рекомендуемая литература:**

Основная:

- Акушерство: учебник для медицинских вузов. 7-е изд., испр. и доп. Э.К. Айламазян. «ГЭОТАР-Медиа», 2015

- Гинекология: Учебник. 3-е изд., перераб. и доп. Г.М. Савельева, В.Г. Бреусенко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.

Дополнительная:

- Акушерство. Курс лекций. Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

- Детская и подростковая гинекология: руководство для врачей. Уварова Е.В., М. : Литтерра, 2009

- Руководство к практическим занятиям по гинекологии и детской гинекологии: учеб. пособие для студентов мед. Вузов. сост.: С. А. Дворянский, С. В. Хлыбова, Е. В. Гусева, Киров, 2005

- Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://www.rosminzdrav.ru/>

## **РАЗДЕЛ 3. ОСОБЕННОСТИ ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.**

### **Тема 3.1. Подростковое материнство.**

**Цель:** ознакомить студентов с проблемой подросткового материнства в Российской Федерации и в мире.

**Задачи:**

1. Рассмотреть статистические вопросы подросткового материнства и актуальность данной проблемы.
2. Обучить студентов особенностям ведения беременности у юных беременных.
3. Изучить принципы безопасного материнства для женщин до 19 лет по рекомендациям Всемирной организации здравоохранения.
4. Сформировать знания по вопросу прерывания беременности у лиц, не достигших 18 лет.

**Обучающийся должен знать:** статистику подросткового материнства в Российской Федерации и в мире; понятие «социальное сиротство»; особенности течения беременности у юных; основные осложнения беременности у женщин различных возрастных категорий; принципы ведения родов у юных беременных; основы правового регулирования полового просвещения молодежи.

**Обучающийся должен уметь:** рассчитывать показатель материнской смертности; сравнивать различные медико-статистические данные и делать выводы; оказать помощь в родах юной беременной; ориентироваться в законодательных актах, направленных на оказание медицинской помощи лицам, не достигшим 18 лет; подготовить сообщение для лиц, не достигших 18 лет, по вопросам охраны репродуктивного здоровья.

**Обучающийся должен владеть:** навыками определения социальных и медицинских последствий раннего материнства; алгоритмом оказания первой медицинской и квалифицированной помощи при приступе эклампсии, маточном кровотечении; навыками общения с несовершеннолетними по вопросам репродуктивного здоровья.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

## 1. Ответить на вопросы по теме занятия

- Статистика подросткового материнства в развитых и развивающихся странах.
- Материнская смертность среди подростков.
- Особенности ведения беременности и родов у юных.
- Проблема прерывания беременности у лиц, не достигших 18 лет.
- Социальные и экономические последствия подростковых беременностей.
- Взаимосвязь уровня образования взрослого населения и полового образования в школе.
- Осведомленность взрослых о современных методах контрацепции.
- Правовое регулирование полового просвещения молодежи.
- Основная информация, распространяемая среди населения, необходимая для реализации программ охраны репродуктивного здоровья.

## 2. Решение ситуационных задач.

Задача №1 с образцом решения.

В клинику поступила первобеременная 16 лет с жалобами на рвоту до 10 раз в сутки. Из анамнеза: соматически здорова, менструации регулярные, с 14 лет, по 3 дня, через 28 дней, без болей в умеренном количестве. Последняя менструация 9 недель назад. Температура при поступлении  $37,5^{\circ}\text{C}$ , пульс 100 уд/мин., ритмичный. За время лечения состояние ухудшилось. Рвота до 15-16 раз в сутки. При осмотре состояние средней тяжести, изо рта запах ацетона, кожные покровы бледные, тургор резко снижен, пульс 110 уд/мин. ритмичный. Диурез снижен до 400 мл в сутки. При влагалищном исследовании: матка мягкая, безболезненная, увеличена до 7 недель беременности. В крови повышение остаточного азота, мочевины, билирубина. В анализе мочи протеино- и цилиндрурия, реакция на ацетон резко положительная.

Задания:

1. Диагноз?
2. Акушерская тактика?

Ответы:

1. Диагноз: Беременность 9 недель. Рвота тяжелой степени. Юная первобеременная.
2. Учитывая неэффективность консервативной терапии и нарастание тяжести токсикоза беременных, показано прерывание беременности по медицинским показаниям.

Задача №2.

Первородящая 15 лет поступила в клинику с жалобами на схваткообразные боли в животе, начавшиеся накануне вечером, отхождение околоплодных вод 4 часа тому назад. Беременность доношенная.  $T^{\circ}\text{C}$  при поступлении  $36,5^{\circ}\text{C}$ . Схватки регулярные, через 2-3 минуты, по 40 секунд, хорошей силы. Рост 150 см. Таз: 23-26-29-18. Диагональная конъюгата 11 см. Предполагаемый вес плода 3000 г. Предлежит головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода – 130 ударов в минуту. Подтекают светлые воды.

Задания:

1. Диагноз?
2. Акушерская тактика?

Задача №3.

Роженица 16 лет. Доставлена в родильное отделение машиной скорой помощи с излившимися водами при доношенной беременности. Схватки начались 7 часов назад, воды излились в машине скорой помощи. Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 170 см., масса 79 кг. Схватки регулярные по 90 секунд, через 2 минуты, хорошей силы. Матка между схватками расслабляется. Появились потуги. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, ЧСС 140 уд/мин. Влагалище узкое, шейка матки не определяется, предлежит головка, стреловидный шов в прямом размере

плоскости выхода из малого таза. Через 5 минут родился живой доношенный мальчик 3650 грамм и ростом 53 см. Закричал сразу. После рождения плода прошло 30 минут, дно матки поднялось выше пупка и отклонилось вправо, матка приобрела форму песочных часов, зажим, наложенный на культю пуповины опустился на 4 см., при надавливании ребром ладони над лонным сочленением культя пуповины не втягивается во влагалище, при поколачивании по дну матки пульсации пуповины не отмечается, когда женщине предлагается потужиться петля пуповины выходит из влагалища, затем вне потуги обратно не втягивается. Общая кровопотеря составила 250 мл.

Задания:

1. Диагноз?
2. Акушерская тактика?

#### 4. Задания для групповой работы. Вариант деловой игры.

Роль	Поясняющая записка
Пациентка	Возраст – 16 лет. Образование – среднее. Жалобы – тянущие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Анамнез заболевания – боли и кровотечение возникли внезапно, во время сна. Срок – 38 нед. Анамнез жизни – беременность 2-я, предыдущая – мед.аборт, который осложнился инфекцией с повторным выскабливанием полости матки. Требовать объяснений, что за патологию нашли; почему она возникла; спросить часто ли встречается такое осложнение беременности; требовать объяснения необходимости каждой процедуры. Узнать – каков прогноз для ребенка. Пациентка сама себя не лечит!
Врач скорой помощи	Собирает жалобы, анамнез, проводит осмотр. При необходимости назначает лечение. Определяет показания для госпитализации либо оставляет женщину дома.
Врач акушер-гинеколог приемного покоя	Интересующие вопросы задает врачу скорой помощи и пациентке. Обязательно интересуется объемом кровопотери! Проводит осмотр – спросить у преподавателя! Назначает объем необходимого обследования. Засомневаться в диагнозе, попросить ответственного врача помочь с дифференциальным диагнозом. Назначить лечение. Во всех затруднениях просит помощи у ответственного врача
Врач анестезиолог-реаниматолог	Прийти на помощь при необходимости, когда вызовет акушер-гинеколог. Подобрать необходимую инфузионную терапию. При необходимости оперативного лечения – подобрать анестезию.
Врач акушер-гинеколог родового отделения, ответственный врач смены	Отвечать женщине на все вопросы, при необходимости нарисовать, показать на картинке и т.д. Вы обладаете навыками УЗ-диагностики, при необходимости ими можно воспользоваться. Участвует в консилиуме, помогает врачу приемного покоя в дифференциальном диагнозе. Ассистирует на операции, если это необходимо.

#### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

- Какой показатель материнской смертности среди женщин до 18 лет?
- Какие осложнения беременности наиболее часто встречаются у юных?
- Какие осложнения родов наиболее часто встречаются у женщин до 18 лет?

• Как связаны уровень образования взрослого населения и количество сторонников полового образования в школе?

• Когда на Ваш взгляд следует начинать половое образование детей и молодежи. Ответ аргументируйте с позиции законодательства и психологических особенностей детей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Показатель материнской смертности среди юных выше общепопуляционного в:

1. 2-3 раза
2. 5-8 раз
3. 10-12 раз
4. Не отличается от общепопуляционного

2. Самое частое экстрагенитальное заболевание в возрасте беременной до 18 лет:

1. Анемия
2. Гипертония
3. Хронический пиелонефрит
4. Сахарный диабет 1 типа

3. Наиболее частое осложнение в родах у юных:

1. Слабость родовой деятельности
2. Эклампсия
3. Кровотечение
4. Дискоординация родовой деятельности

4. При возникновении раннего послеродового кровотечения у юной роженицы необходимо начать оказание медицинской помощи с:

1. Баллонной тампонады
2. Простагландинов
3. Выскабливания полости матки
4. Ручного исследования полости матки
5. УЗИ

5. Чем выше уровень образования взрослого населения, тем .... сторонников полового образования в школе

1. Больше
2. Меньше
3. Данные показатели не связаны друг с другом

Ответы: 1-2; 2-1; 3-1; 4-4; 5-1.

4) Подготовить реферат по теме: Законодательные и медицинские аспекты подросткового материнства

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

• Акушерство: учебник для медицинских вузов. 7-е изд., испр. и доп. Э.К. Айламазян. «ГЭОТАР-Медиа», 2015

• Гинекология: Учебник. 3-е изд., перераб. и доп. Г.М. Савельева, В.Г. Бреусенко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.

Дополнительная:

• Акушерство. Курс лекций. Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

• Детская и подростковая гинекология: руководство для врачей. Уварова Е.В., М.: Литтерра, 2009

• Руководство к практическим занятиям по гинекологии и детской гинекологии: учеб. пособие для студентов мед. Вузов. сост.: С. А. Дворянский, С. В. Хлыбова, Е. В. Гусева, Киров, 2005

• Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://www.rosminzdrav.ru/>

### **Тема 3.2. Взаимосвязь сексуального поведения и репродуктивного здоровья подростков.**

**Цель:** ознакомить студентов с вопросами контрацепции в рамках охраны репродуктивного здоровья.

**Задачи:**

1. Рассмотреть исторические аспекты применения различных методов контрацепции.
2. Обучить студентов правилам подбора различных методов контрацепции.
3. Изучить принципы подбора дозы этинилэстрадиола и гестагена при назначении комбинированных оральных контрацептивов.
4. Сформировать знания о лечебных и профилактических эффектах комбинированных оральных контрацептивов.

**Обучающийся должен знать:** исторические аспекты применения различных методов контрацепции; классификацию методов контрацепции; барьерные методы контрацепции; методы естественного планирования семьи; осложнения при применении внутриматочных контрацептивных средств; методику установки внутриматочного контрацептива; противопоказания и осложнения гормональных методов контрацепции; правовые основы применения хирургической контрацепции у женщин; правила назначения экстренной контрацепции.

**Обучающийся должен уметь:** определять осложнения при приеме гормональных контрацептивов, требующих и не требующих их отмены; выявить противопоказания для назначения гормональных контрацептивов; назначать экстренную контрацепцию.

**Обучающийся должен владеть:** навыками подбора метода контрацепции для женщины (пары), учитывая их желание, а также возможные противопоказания и осложнения; определением побочных эффектов гормональных контрацептивов, связанных с недостатком / избытком эстрогенов / прогестерона.

#### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

- История применения различных методов контрацепции.
- Классификация методов контрацепции.
- Барьерные методы контрацепции: достоинства и недостатки, противопоказания, побочные эффекты, осложнения.
  - Внутриматочная контрацепция: достоинства и недостатки, противопоказания, побочные эффекты, осложнения.
  - Хирургическая контрацепция: достоинства и недостатки, противопоказания, побочные эффекты, осложнения.
  - Гормональная контрацепция: достоинства и недостатки, противопоказания, побочные эффекты, осложнения.
  - Экстренная контрацепция: достоинства и недостатки, противопоказания, побочные эффекты, осложнения.

**2. Практическая подготовка** заключается в решении ситуационных задач.

Задача №1 с образцом решения.

Пациентка К, 16 лет. Жалобы на утомляемость, слабость, периодические головокружения. В анамнезе 6 нед. назад произведен искусственный аборт, без осложнений. Половой партнер – 1, постоянный, половая жизнь – регулярная. Контрацепция – мужской презерватив. При обследовании в анализе крови выявлено снижение гемоглобина, сывороточного железа.

Задания:

1. Диагноз?
2. Какой метод контрацепции лучше порекомендовать пациентке?
3. Лечение сопутствующей патологии?

Ответы:

1. Железодефицитная анемия. Отягощенный акушерский анамнез.
2. Учитывая наличие постоянного полового партнера, обильные менструации как причину железодефицитной анемии, необходимость эффективной контрацепции, методом выбора стоит считать комбинированные оральные контрацептивы.
3. Лечение железодефицитной анемии препаратами железа по терапевтическим схемам.

Задача №2.

Девушка 15 лет учится в училище, соматически здорова, желает использовать контрацепцию. Рост 164 см, масса тела 58,2 кг. Половое развитие соответствует возрасту. Постоянного партнера нет, половая жизнь 2-3 раза в месяц. Юношеские угри на лбу и подбородке.

Задание – подберите метод контрацепции.

#### 4. Задания для групповой работы

Каждый студент получает карточку с указанием числа аборт на 1000 женщин в разных странах, далее студенты объединяются в группы по признаку принадлежности страны на карточке к определенному материку. Предполагают, каков показатель использования контрацепции в данной стране. Анализируют показатели, определяют наиболее развитые страны. Предлагают методы профилактики незапланированных беременностей.

#### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- Что делать, если женщина забыла принять таблетку назначенного ей гормонального контрацептива?
- Нужно ли делать перерывы, не связанные с беременностью или осложнениями, в приеме гормональных контрацептивов?
- Какие профилактические эффекты комбинированных оральных контрацептивов Вы знаете?
- Какие лечебные эффекты комбинированных оральных контрацептивов Вы знаете?
- Какие методы контрацепции относятся к высокоэффективным?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Что такое индекс Перля?

1. Количество беременностей, наступивших в течение 1 года у одной женщины репродуктивного возраста, постоянно использующей конкретное контрацептивное средство
2. Количество беременностей, наступивших в течение 1 года у 1000 женщин, постоянно использующих конкретное контрацептивное средство
3. Количество беременностей, наступивших в течение 1 года у 100 женщин, постоянно использующих какое-либо контрацептивное средство
4. Количество беременностей, наступивших в течение 1 года у 100 женщин после отмены контрацептивного средства

2. Какой метод контрацепции не относится к низкоэффективным:

1. Презерватив
2. КОК
3. Спермициды
4. Календарный метод

3. Какой метод контрацепции снижает риск инфекций, передающихся половым путем:

1. Презерватив

2. КОК
3. Спермициды
4. Календарный метод

4. Какой из перечисленных препаратов не относят к КОК:

1. Марвелон
2. НоваРинг
3. Эскапел
4. Ярина

5. Какой метод контрацепции нельзя рекомендовать женщине в период лактации:

1. Презерватив
2. КОК
3. Спермициды
4. Чистопрогестинные оральные контрацептивы

Ответы: 1-3; 2-2; 3-1; 4-2; 5-2.

4) *Подготовить реферат по теме: Контрацепция у подростков*

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

• Акушерство: учебник для медицинских вузов. 7-е изд., испр. и доп. Э.К. Айламазян. «ГЭОТАР-Медиа», 2015

• Гинекология: Учебник. 3-е изд., перераб. и доп. Г.М. Савельева, В.Г. Бреусенко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.

Дополнительная:

• Акушерство. Курс лекций. Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

• Детская и подростковая гинекология: руководство для врачей. Уварова Е.В., М. : Литтерра, 2009

• Руководство к практическим занятиям по гинекологии и детской гинекологии: учеб. пособие для студентов мед. Вузов. сост.: С. А. Дворянский, С. В. Хлыбова, Е. В. Гусева, Киров, 2005

• Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://www.rosminzdrav.ru/>

#### **Тема 3.2. Зачетное занятие.**

**Цель:** оценить уровень знаний студентов по вопросам сохранения и улучшения репродуктивного здоровья у детей и подростков

**Задачи:** систематизировать знания, полученные в ходе изучения дисциплины

**Обучающийся должен знать:** основы законодательства РФ по охране репродуктивного здоровья детей и подростков, особенности диагностики и терапии заболеваний репродуктивной системы у детей и подростков.

**Обучающийся должен уметь:** анализировать статистические данные по вопросам организации медицинской помощи детям и подросткам, составить алгоритм оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов репродуктивной системы.

**Обучающийся должен владеть:** навыками формирования у детей и родителей мотивации, направленной на укрепление репродуктивного здоровья

#### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б.
2. **Собеседование** – примерные задания представлены в приложении Б.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

Подготовка к зачетному занятию

### **Рекомендуемая литература:**

#### Основная:

- Акушерство: учебник для медицинских вузов. 7-е изд., испр. и доп. Э.К. Айламазян. «ГЭОТАР-Медиа», 2015
- Гинекология: Учебник. 3-е изд., перераб. и доп. Г.М. Савельева, В.Г. Бреусенко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.

#### Дополнительная:

- Акушерство. Курс лекций. Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
- Детская и подростковая гинекология: руководство для врачей. Уварова Е.В., М. : Литтерра, 2009
- Руководство к практическим занятиям по гинекологии и детской гинекологии: учеб. пособие для студентов мед. Вузов. сост.: С. А. Дворянский, С. В. Хлыбова, Е. В. Гусева, Киров, 2005
- Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://www.rosminzdrav.ru/>

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра акушерства и гинекологии**

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине**

**«Детская и подростковая гинекология»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) ОПОП – Педиатрия

Форма обучения очная

**1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания		Оценочное средство	
	Не зачтено	Зачтено	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
ПК-1 Способен обследовать детей с целью установления диагноза				
ИД ПК 1.1. Анализирует данные о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком, о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте), анамнез жизни ребенка, анамнез заболевания, данные о наличии профилактических прививок, оценивает состояние и самочувствие ребенка.				
Знать	Не знает или не в полном объеме знает основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации	В полном объеме знает основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	собеседование, тестирование
Уметь	Не умеет или частично умеет логически и аргументировано анализировать информацию	Самостоятельно умеет логически и аргументировано анализировать информацию	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	собеседование, тестирование
Владеть	Не владеет или не полностью владеет навыками практического анализа	Владеет навыками практического анализа	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	собеседование, тестирование
ИД ПК 1.2. Составляет план обследования и направляет ребенка на лабораторное и инструментальное обследование, на консультации к врачам-специалистам, на госпитализацию при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				
Знать	Не знает или не в полном объеме знает способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений	В полном объеме знает способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование,

Уметь	Не умеет или частично умеет логически и аргументировано анализировать и сравнивать полученную информацию и данные литературы	Умеет логически и аргументировано анализировать и сравнивать полученную информацию и данные литературы.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет или не полностью владеет способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы	Владеет способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
ИД ПК 1.3. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями (состояниями) у детей, устанавливает окончательный диагноз на основе МКБ.				
Знать	Не знает или не в полном объеме знает принципы проведения дифференциального диагноза, формулирование окончательного диагноза.	В полном объеме знает принципы проведения дифференциального диагноза, формулирование окончательного диагноза.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет или частично умеет осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки	Самостоятельно осуществляет поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет или не полностью владеет навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.	Владеет навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
ПК-2 Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность				
ИД ПК 2.1. Составляет план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и с учетом стандартов медицинской помощи.				
Знать	Не знает или не в полном объеме знает общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	В полном объеме знает общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет или частично умеет собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию	Самостоятельно умеет собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование

	о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих		
Владеть	Не владеет или не полностью владеет методами физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	Владеет методами физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
ИД ПК 2.2. Подбирает ребенку лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				
Знать	Не знает или не в полном объеме знает алгоритмы диагностики клинического обследования, лабораторно-инструментальной диагностики, лечебной тактики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; показания для госпитализации; принципы оказания первой врачебной помощи.	В полном объеме знает алгоритмы диагностики клинического обследования, лабораторно-инструментальной диагностики, лечебной тактики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; показания для госпитализации; принципы оказания первой врачебной помощи.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет или частично умеет интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; осуществлять направление и транспортировку в специализированные лечебно-диагностические учреждения; определять лечебную тактику при заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Самостоятельно умеет интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; осуществлять направление и транспортировку в специализированные лечебно-диагностические учреждения; определять лечебную тактику при заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет или не полностью владеет навыками формулировки полного клинического диагноза в соответствии с принятыми классификациями; обоснования лечебно-диагностической тактики; формулировки показаний к избранному методу лечения конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных	Владеет навыками формулировки полного клинического диагноза в соответствии с принятыми классификациями; обоснования лечебно-диагностической тактики; формулировки показаний к избранному методу лечения конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях с учетом этио-	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование

	состояниях с учетом этиотропных и патогенетических средств; определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения	тропных и патогенетических средств; определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения		
ИД ПК 2.3. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста ребенка и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.				
Знать	Не знает или не в полном объеме знает показания и противопоказания для назначения немедикаментозной терапии.	В полном объеме знает показания и противопоказания для назначения немедикаментозной терапии.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет или частично умеет разработать тактику оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Самостоятельно умеет разработать тактику оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет или не полностью владеет способностью оказывать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Владеет способностью оказывать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
ИД ПК 2.4. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного и диетического питания и иных методов лечения у детей.				
Знать	Не знает или не в полном объеме знает показания и противопоказания для назначения медикаментозной терапии.	В полном объеме знает показания и противопоказания для назначения медикаментозной терапии.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет или частично умеет работать с инструкциями к лекарственным препаратам.	Умеет работать с инструкциями к лекарственным препаратам	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет или не полностью владеет навыками организовать прием лекарственного препарата ребенком	Владеет навыками организовать прием лекарственного препарата ребенком	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей				
ИД ПК 4.1. Проводит осмотры детей в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и				

иными документами, устанавливает группу здоровья ребенка.				
Знать	Не знает или частично знает принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитацию пациентов	Знает принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитацию пациентов	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет или частично умеет участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической помощи и реабилитационной помощи	Самостоятельно может участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической помощи и реабилитационной помощи	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет или не полностью владеет методами ведения медицинской учётно-отчётной документации в медицинских организациях по вопросам профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения.	Владеет методами ведения медицинской учётно-отчётной документации в медицинских организациях по вопросам профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
<b>ИД ПК 4.3. Выявляет хронические неинфекционные заболевания у детей и основные факторы риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</b>				
Знать	Не знает или частично знает факторы риска развития заболеваний органов репродуктивной системы у детей	Знает факторы риска развития заболеваний органов репродуктивной системы у детей	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет или частично умеет применять методы профилактики развития заболеваний органов репродуктивной системы у детей	Умеет применять методы профилактики развития заболеваний органов репродуктивной системы у детей	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет или не полностью владеет методами обучения родителей профилактике заболеваний органов репродуктивной системы у детей	Владеет методами обучения родителей профилактике заболеваний органов репродуктивной системы у детей	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
<b>ИД ПК 4.4. Проводит диспансерное наблюдение длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов</b>				
Знать	Не знает или частично знает порядок диспансерного наблюдения детей с отклонениями в состоянии здоровья	Знает порядок диспансерного наблюдения детей с отклонениями в состоянии здоровья	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет составить план диспансерного наблюдения детей с отклонениями здоровья	Умеет составить план диспансерного наблюдения детей с отклонениями здоровья	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет или не полностью владеет методами оценки эффективности диспансерного наблюдения	Владеет методами оценки эффективности диспансерного наблюдения	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
<b>ИД ПК 4.5. Назначает и контролирует профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом группы здоровья ребенка, диагноза, факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</b>				

Знать	Не знает или не полностью знает профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом группы здоровья ребенка.	Знает профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом группы здоровья ребенка.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет определить приоритетные профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом группы здоровья ребенка	Умеет определить приоритетные профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом группы здоровья ребенка	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет или частично владеет методами проведения профилактических, лечебно-оздоровительных мероприятий детям с учетом группы здоровья ребенка	Владеет методами проведения профилактических, лечебно-оздоровительных мероприятий детям с учетом группы здоровья ребенка	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
ИД ПК 4.6. Проводит санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию.				
Знать	Не знает или не в полном объеме знает направления работы по формированию здорового образа жизни.	Знает направления работы по формированию здорового образа жизни.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Уметь	Не умеет организовать работу с детьми и родителями по формированию приверженности здоровому образу жизни	Умеет организовать работу с детьми и родителями по формированию приверженности здоровому образу жизни	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет или частично владеет методами проведения работы по формированию здорового образа жизни у детей и родителей	Владеет методами проведения работы по формированию здорового образа жизни у детей и родителей	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование

## 2. Типовые контрольные задания и иные материалы

### 2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
<b>ПК-1</b>	<p><b>Примерные вопросы к зачету (с №1 по №11 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Репродуктивное здоровье в современном мире</li> <li>2. Планирование семьи и его влияние на жизнь общества</li> <li>3. Контрацепция как инструмент планирования семьи: классификация, требования, оценка эффективности</li> <li>4. Федеральный закон N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011: статьи 12, 20.</li> <li>5. Федеральный закон N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011: статьи 30, 51, 52</li> <li>6. Федеральный закон N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011: статьи 53-55</li> <li>7. Федеральный закон N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011: статьи 56, 57</li> </ol>

**Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**1 уровень:**

1. Сколько степеней чистоты влагалища выделяют:
  2. 1
  3. 2
  4. 3
  5. 4\*
  
2. 1 степень чистоты влагалища характеризуется:
  1. Лейкоцитов 10-15 поле зрения, флора палочковая, единичные кокки
  2. Единичные лейкоциты, флора палочковая (лактобациллы)\*
  3. Лейкоцитов 30-40 в поле зрения, лактобацилл мало, много кокков
  4. Лейкоциты покрывают поле зрения, флора представлена различными группами микроорганизмов, могут быть трихомонады и гонококки
  5. Лейкоцитов 40-50 в поле зрения, лактобацилл мало, много кокков
  
3. 2 степень чистоты влагалища характеризуется:
  1. Лейкоцитов 10-15 в поле зрения, флора палочковая, единичные кокки\*
  2. Единичные лейкоциты, флора палочковая (лактобациллы)
  3. Лейкоцитов 30-40 в поле зрения, лактобацилл мало, много кокков
  4. Лейкоциты покрывают поле зрения, флора представлена различными группами микроорганизмов, могут быть трихомонады и гонококки
  5. Лейкоцитов 20-25 в поле зрения, флора палочковая, единичные кокки
  
4. 3 степень чистоты влагалища характеризуется:
  1. Лейкоцитов 15-20 в поле зрения, флора палочковая, единичные кокки
  2. Единичные лейкоциты, флора палочковая
  3. Лейкоцитов 30-40 в поле зрения, лактобацилл мало, много кокков\*
  4. Лейкоциты покрывают поле зрения, флора представлена различными группами микроорганизмов, могут быть трихомонады и гонококки
  5. Лейкоцитов 20-25 в поле зрения, флора палочковая, единичные кокки
  
5. 4 степень чистоты влагалища характеризуется:
  1. Лейкоцитов 15-20 в поле зрения, флора палочковая, единичные кокки
  2. Единичные лейкоциты, флора палочковая
  3. Лейкоцитов 30-40 в поле зрения, лактобацилл мало, много кокков
  4. Лейкоциты покрывают поле зрения, флора представлена различными группами микроорганизмов, могут быть трихомонады и гонококки\*
  5. Лейкоцитов 20-25 в поле зрения, флора палочковая, единичные кокки

**2 уровень:**

1. Признаки, соответствующие I степени чистоты влагалищного мазка: а) единичные лейкоциты; б) внутриклеточные грам-отрицательные диплококки; в) обильная кокковая флора; г) палочки Додерлейна
  2. а, г\*
  3. б, в
  4. в, г
  5. а, б
  6. б, г
2. Перечислить факторы, способствующие возникновению восходящей инфекции

женских половых органов: а) роды; б) аборт; в) менструация; г) введение внутриматочного контрацептива

1. а, б, в, г\*
2. б, в, г
3. б, в
4. а, в, г
5. в, г
- 6.

**3 уровень:**

Больная 17 лет. Жалобы на обильные бели, зуд, жжение. Заболела 5 дней назад после полового сношения. Менструальный цикл не нарушен. Температура нормальная, пульс 76 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. При осмотре в зеркалах - слизистая влагалища резко гиперемирована, выделения обильные, желтовато-зеленого цвета, пенящиеся. При влагалищном исследовании: движения за шейку матки болезненные, матка и придатки без особенностей.

1. Укажите Ваш предположительный диагноз и какой степени чистоты влагалища он соответствует?

1. Кандидозный кольпит, 2 степень
2. Трихомонадный кольпит, 4 степень\*
3. Гонорейный вульвовагинит, 1 степень
4. Хламидийный вульвит, 4 степень
5. Неспецифический кольпит, 2 степень

2. Выберите метод лечения:

1. Санация влагалища хлоргексидином
2. Клотримазол таблетки вагинальные 1 раз в день\*
3. Метронидазол 0,25 3 раза в день\*
4. Лечение не требуется

	<p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача №1.</b>          Больная 16-ти лет жалуется на отсутствие менструаций. Результаты осмотра: больная среднего роста, сформирована по женскому фенотипу, развитие молочных желез соответствует 5 стадии, полового и подмышечного оволосения - 4 стадии по Таннеру. Гимен цел. При вагиноскопии: влагалище длиной 2 см, заканчивается слепо. Внутренние половые органы при ректо- абдоминальном исследовании четко не пальпируются. Уровень половых гормонов крови в пределах нормы. При генетическом исследовании будет обнаружен кариотип: А.45 ХО Б. 45ХО/46ХХ В.45ХО/46ХУ Г. 46ХХ Д. 46ХУ          Какой кариотип?</p> <p><b>Задача №2</b>          Пациентка В., 18 лет обратилась к гинекологу с жалобой на отсутствие менструаций, сухость влагалища, невозможность половой жизни.          Из анамнеза известно: родилась недоношенным ребенком, в детском возрасте часто болела.          Status preasens: фенотип женский, рост 165 см, ИМТ 21 кг/м2. Кожа чистая. Молочные железы гипопластичны. Оволосение в подмышечных впадинах отсутствует.          При осмотре: Лобковое оволосение отсутствует. Большие половые губы гипертрофированы, в толще их определяются образования округлой формы 2х2 см. Малые половые губы гипопластичны.          В зеркалах: влагалище узкое, укороченное, заканчивается слепо.          Бимануально: в проекции матки определяется мышечный валик, придатки не определяются.          Предполагаемый диагноз? Какие необходимы обследования для подтверждения диагноза?</p> <p><b>Задача №3</b>          Девочка 14 лет поступила в гинекологический стационар с выраженными болями внизу живота. В течение последнего года отмечается болевой синдром циклического (ежемесячного) характера. Вторичные половые признаки развиты хорошо. Менструаций не было ни разу.          Status genitalis: наружные половые органы развиты по женскому типу, влагалище 2 см, заканчивается слепо. При ректо-абдоминальном исследовании и УЗИ внутренних половых органов были обнаружены гематокольпос, гематометра, двусторонний гематосальпинкс.          Поставить диагноз.</p>
	<p><b>Примерные темы для написания рефератов</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Законодательные аспекты организации медицинской помощи матери и ребенку в РФ.</li> <li>2. Концепция охраны репродуктивного здоровья в РФ.</li> </ol>
<p><b>ПК-2</b></p>	<p><b>Примерные вопросы к зачету (с №12 по №24 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек в период младенчества</li> <li>2. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек в периоде детства</li> <li>3. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек пубертатного периода</li> </ol>

	<p>4. Воспалительные заболевания нижних отделов половых путей у детей</p> <p>5. Воспалительные заболевания органов малого таза у девочек</p> <p>6. Профилактические медицинские осмотры как здоровье-сберегающие технологии</p>
	<p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <p>1. Для лечения бактериального вагиноза показаны следующие этапы лечения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Антибактериальная терапия, иммуномодуляторы</li> <li>2. Антибиотик, пробиотик*</li> <li>3. Пробиотики, иммуномодуляторы</li> <li>4. Антибактериальная терапия, пробиотики, иммуномодуляторы</li> <li>5. Иммуномодуляторы, поливитамины</li> </ol> <p>2. Для бактериального вагиноза не характерно:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Положительный аминный тест</li> <li>2. Наличие ключевых клеток в мазках, окрашенных по Грамму</li> <li>3. Лейкоцитарная инфильтрация эпителия влагалища*</li> <li>4. Гомогенные, обильные выделения из половых путей</li> <li>5. Дизурические расстройства</li> </ol> <p>3. Микробными ассоциациями, характерными для бактериального вагиноза являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Трихомонады, стафилококки</li> <li>2. Кишечная палочка, клебсиелла</li> <li>3. Мобилункус, гарднереллы, бактероиды*</li> <li>4. Стафилококк, кандида</li> <li>5. Протей, шигеллы</li> </ol> <p>4. Нормальная среда влагалища не поддерживается следующим фактором:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. рН равным 4,5</li> <li>5. Палочками Дедерлейна</li> <li>6. Эстрогенами</li> <li>7. Кишечной палочкой*</li> <li>8. Молочной кислотой</li> </ol> <p>5. Нормальная микрофлора влагалища включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Лактобактерии*</li> <li>2. Коринебактерии</li> <li>3. Гемолитический стрептококк</li> <li>4. Энтерококк</li> <li>5. Хламидии</li> </ol> <p><b>2 уровень:</b></p> <p>1. Использование гормональной контрацепции дает возможность: 1) избежать нежелательной беременности 2) регулировать интервалы между беременностями 3) производить на свет желанных детей 4) повысить риск развития опухолевых заболеваний органов репродуктивной системы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1, 2, 3 *</li> <li>2. 1, 2</li> <li>3. Все ответы правильны</li> <li>4. Правильно только 4</li> <li>5. Все ответы неправильны</li> </ol> <p>2. Для девушки 16 лет оптимальным методом контрацепции является: 1) гормональный метод; 2) барьерный метод; 3) стерилизация; 4) внутриматочная контрацепция; 5) физиологические методы</p>

1. 1, 2\*
2. 3
3. 4, 5
4. 5
5. 2

**3 уровень:**

Девочка 14 лет поступила в гинекологический стационар с выраженными болями внизу живота. В течение последнего года отмечается болевой синдром циклического (ежемесячного) характера. Вторичные половые признаки развиты хорошо. Менструаций не было ни разу.

Status genitalis: наружные половые органы развиты по женскому типу, влагалище 2 см, заканчивается слепо. При ректо-абдоминальном исследовании и УЗИ внутренних половых органов были обнаружены гематокольпос, гематометра, двусторонний гематосальпинкс.

1. Причина первичной аменореи в данном случае:

- 1) atresia vaginalis (vagina septa seu subsepta) \*
- 2) infantilismus
- 3) desgenesia gonadum
- 4) pubertas tarda

2. Алгоритм оказания медицинской помощи:

1. Наблюдение в амбулаторных условиях
2. Клинико-лабораторное обследование, хирургическое лечение\*
3. Гормональная терапия
4. Клинико-лабораторное обследование, противовоспалительная терапия

**Примерные ситуационные задачи**

1. Больная 17 лет. Жалобы на обильные бели, зуд, жжение. Заболела 5 дней назад после полового сношения. Менструальный цикл не нарушен. Температура нормальная, пульс 76 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. При осмотре в зеркалах - слизистая влагалища резко гиперемирована, выделения обильные, желтовато-зеленого цвета, пенящиеся. При влагалищном исследовании: движения за шейку матки болезненные, матка и придатки без особенностей.

Укажите Ваш предположительный диагноз и тактику ведения пациентки.

2. У 18-летней девушки не было ни одной менструации. При осмотре врачом женской консультации отмечено: рост 140 см, неразвитые грудные железы.

Status genitalis: наружные половые органы сформированы по женскому типу, отмечается гипоплазия малых и больших половых губ, отсутствует половое оволосение. Матка маленькая, подвижна, безболезненна. Маточные придатки не увеличены. Шейка матки не осмотрена (virgo!).

Результаты гормонального исследования следующие:

Эстрадиол сыворотки крови – 8 пг/мл (норма 23–45)

ЛГ – 105 мМЕ/мл (норма 2–15)

ФСГ – 120 мМЕ/мл (норма 2–20)

Пролактин – 12 нг/мл (норма 2–25)

Сформулируйте предполагаемый диагноз и определите алгоритм обследования пациентки.

**Примерные темы для написания рефератов**

1. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочки в разные возрастные периоды.
2. Воспалительные заболевания органов репродуктивной системы у детей и подростков.

**ПК-4**

**Примерные вопросы к зачету**

**(с №25 по №44 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**

1. Взаимосвязь сексуального поведения и репродуктивного здоровья подростков
2. Подростковое материнство: особенности ведения беременности и родов
3. Подростковое материнство: распространенность; медицинские, психологические и социальные последствия
4. Вопросы полового просвещения молодежи
5. Естественные методы планирования семьи
6. Барьерные методы контрацепции
7. Внутриматочная контрацепция
8. Добровольная хирургическая стерилизация
9. Гормональная контрацепция: классификация, противопоказания и осложнения
10. Гормональная контрацепция: лечебные и профилактические эффекты

**Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**1 уровень:**

1. Нормальная микрофлора влагалища не включает:
  1. Лактобациллы
  2. Дифтероиды
  3. Хламидии\*
  4. Стрептококки
  5. Протей
2. Для лечения бактериального вагиноза целесообразно применение:
  1. Доксициклина
  2. Метронидазола\*
  3. Гентамицина
  4. Ампициллина
  5. Цефазолина
3. Основным клиническим симптомом бактериального вагиноза является:
  1. Зуд наружных половых органов и промежности
  2. Диспареуния
  3. Обильные бели с неприятным запахом\*
  4. Дизурия
  5. Тазовая боль
4. Бактериальный вагиноз – это:
  1. Воспаление влагалища
  2. Дисбиоз влагалища\*
  3. Порок развития влагалища
  4. Злокачественное поражение влагалища
5. О неспецифическом вагините свидетельствует степень чистоты влагалища:
  1. 1-я
  2. 2-я
  3. 3-я\*
  4. 1-2-я

**2 уровень:**

1. Понятие "планирование семьи", вероятнее всего, означает виды деятельности, которые помогают семьям 1) избежать нежелательной беременности 2) регулировать интервалы между беременностями 3) производить на свет желанных детей 4) повысить рождаемость:
  1. 1, 2, 3 \*

2. 1, 2
3. Все ответы правильны
4. Правильно только 4
5. Все ответы неправильны

2.К осложнениям внутриматочных контрацептивов относятся: а) возникновение дисплазии шейки матки; б) альгоменорея; в) меноррагия; г) возникновение рака эндометрия

1. б, в\*
2. а, г
3. а, б, в
4. б, г
5. в, г

### 3 уровень:

Девочка 14 лет поступила в гинекологический стационар с выраженными болями внизу живота. В течение последнего года отмечается болевой синдром циклического (ежемесячного) характера. Вторичные половые признаки развиты хорошо. Менструаций не было ни разу.

Status genitalis: наружные половые органы развиты по женскому типу, влагалище 2 см, заканчивается слепо. При ректо-абдоминальном исследовании и УЗИ внутренних половых органов были обнаружены гематокольпос, гематометра, двусторонний гематосальпинкс.

1. Причина первичной аменореи в этом случае:

- 1) atresia vaginalis (vagina septa seu subseptata) \*
- 2) infantilismus
- 3) desgenesia gonadum
- 4) pubertas tarda

2. Тактика ведения пациентки:

- 1) хирургическое лечение
- 2)наблюдение
- 3)гормональная терапия
- 4)хирургическое лечение, антибактериальная терапия, регуляция МЦ
- 5)антибактериальная терапия

#### Задача №1.

Больная 17-ти лет жалуется на отсутствие менструаций 2 месяца, тошноту, периодически рвоту по утрам. Менархе в 12 лет, менструальный цикл 28-30 дней, длительность кровотечения 3-5 дней. Соматически здорова.

Объективно: состояние удовлетворительное. А/Д 100/60 мм.рт.ст. Пульс 76 ударов в минуту. Живот мягкий, б/болезненный.

Данные гинекологического осмотра: наружные половые органы развиты по женскому типу, ОЗ: шейка матки цианотичная, выделения из цервикального канала слизистые. РV: тело матки больше нормы, увеличено до 8-9 недель, мягковатое, б/болезненное при пальпации, область придатков с обеих сторон без особенностей.

Диагноз?

#### Задача №2

Больная 16 лет. Жалобы на обильные бели, зуд, жжение. Заболела 5 дней назад после полового акта с незнакомым партнером. Менструальный цикл не нарушен. Температура нормальная, пульс 76 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. При осмотре в зеркалах - слизистая влагалища резко гиперемирована, выделения обильные, желтовато-зеленого цвета, пенящиеся. При влагалищном исследовании: движения за шейку матки болезненные, матка и придатки без особенностей.

	<p>Предполагаемый диагноз? Какие необходимы обследования для подтверждения диагноза?</p> <p><b>Задача №3</b>          Девочка 15 лет поступила в гинекологический стационар с выраженными болями внизу живота, многократной рвотой. Состояние средней тяжести, бледная. А/Д 100/60 мм.рт.ст. Пульс 92 удара в минуту. Живот при пальпации резко болезненный, больше справа, при глубокой пальпации в правой подвздошной области определяется малоподвижное резко болезненное образование диаметром до 10 см. Вторичные половые признаки развиты хорошо. Менструальная функция не нарушена.</p> <p>Status genitalis: наружные половые органы развиты по женскому типу, PR: тело матки без особенностей, справа от матки резко болезненное малоподвижное образование диаметром до 10 см, слева придатки без особенностей.</p> <p>Диагноз, алгоритм оказания помощи.</p>
	<p><b>Примерные темы для написания рефератов</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Правовые и медицинские аспекты подросткового материнства.</li> <li>2. Вопросы полового воспитания подростков.</li> </ol>

### **Критерии оценки зачетного собеседования:**

**Оценка «зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

**Оценка «не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

### **Критерии оценки тестовых заданий:**

**«зачтено»** - не менее 71 баллов правильных ответов;

**«не зачтено»** - 70% баллов и менее правильных ответов.

### **Критерии оценки ситуационных задач:**

**«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

**«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

### **Критерии оценки рефератов:**

**«зачтено»** – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассмат-

риваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

**«не зачтено»** – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

## **2.2. Примерные вопросы к зачету**

1. Репродуктивное здоровье в современном мире
2. Планирование семьи и его влияние на жизнь общества
3. Контрацепция как инструмент планирования семьи: классификация, требования, оценка эффективности
4. Федеральный закон N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011: статьи 12, 20.
5. Федеральный закон N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011: статьи 30, 51, 52
6. Федеральный закон N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011: статьи 53-55
7. Федеральный закон N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011: статьи 56, 57
8. Основные законодательные акты РФ в области репродуктивных прав
9. Концепция охраны репродуктивного здоровья населения России на 2016-2025 гг.: цель, принципы, задачи и приоритетные направления государственной политики в области охраны репродуктивного здоровья населения
10. Материнская заболеваемость и смертность
11. Перинатальная заболеваемость и смертность
12. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек в период младенчества
13. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек в периоде детства
14. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек пубертатного периода
15. Воспалительные заболевания нижних отделов половых путей у детей
16. Воспалительные заболевания органов малого таза у девочек
17. Профилактические медицинские осмотры как здоровье-сберегающие технологии
18. Искусственный аборт: показания, противопоказания, методы
19. Медикаментозный аборт
20. Преабортное консультирование и постабортная реабилитация
21. Профилактика рака шейки матки
22. Нормальный биоценоз половых органов
23. Правила интимной гигиены
24. Бактериальный вагиноз и неспецифический вагинит
25. Взаимосвязь сексуального поведения и репродуктивного здоровья подростков
26. Подростковое материнство: особенности ведения беременности и родов
27. Подростковое материнство: распространенность; медицинские, психологические и социальные последствия
28. Вопросы полового просвещения молодежи
29. Естественные методы планирования семьи

30. Барьерные методы контрацепции
31. Внутриматочная контрацепция
32. Добровольная хирургическая стерилизация
33. Гормональная контрацепция: классификация, противопоказания и осложнения
34. Гормональная контрацепция: лечебные и профилактические эффекты
35. Комбинированные оральные контрацептивы: классификация, противопоказания, осложнения, особенности приема
36. Чисто прогестиновые оральные контрацептивы: противопоказания, осложнения, особенности приема
37. Экстренная контрацепция
38. Принципы выбора и подбора метода контрацепции
39. Процесс консультирования при планировании семьи
40. Профилактика инфекций, передающихся половым путем
41. ВИЧ-инфекция: профилактика вертикальной передачи
42. Гонорея: особенности на современном этапе, диагностика и лечение
43. Хламидиоз: диагностика, лечение, осложнения
44. Предгравидарная подготовка

### **3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

#### **3.1. Методика проведения тестирования**

**Целью этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

#### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих

фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

#### **Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	<b>36</b>
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	<b>32</b>
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	<b>32</b>
Всего тестовых заданий	<b>30</b>
Итого баллов	<b>100</b>
Мин. количество баллов для аттестации	71

#### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

##### Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

##### Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

#### **Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено»

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

### **3.2. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации «зачтено», «не зачтено».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные—ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа,

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

### **3.3. Методика защиты реферата.**

**Целью процедуры** текущего контроля по дисциплине (модулю), проводимой в форме защиты реферата, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины), оценка способности обучающегося к самостоятельному, творческому мышлению.

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии).

### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает в себя примерные темы для написания реферата, критерии оценки. Обучающийся выбирает самостоятельно тему для творческой работы.

### **Описание проведения процедуры:**

На защите обучающийся должен хорошо ориентироваться в представленном реферате, уметь объяснить источники цифровых данных, отвечать на вопросы как теоретического, так и практического характера, относящиеся к теме реферата.

Перед защитой обучающийся готовится как по реферату в целом, так и по замечаниям преподавателя.

Защита состоит из краткого изложения обучающимся основных положений реферата. В конце своего сообщения он отвечает на замечания и вопросы преподавателя и обучающихся. При оценке реферата преподаватель учитывает как качество написания реферата, так и результаты его защиты.

### **Результаты процедуры:**

Результат процедуры оценивается «зачтено», «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа,

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.