

Документ подписан простой электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович
 Должность: ректор
 Дата подписания: 01.07.2026 10:47:03
 Уникальный программный ключ:
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования
 Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
 "Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
 Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

11 июня 2026 г., протокол УМС №5

Детская гинекология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Акушерства, гинекологии и перинатологии**

Учебный план о310801-Акуш-26-1.plx
 31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация **врач акушер-гинеколог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану	72	Виды контроля в семестрах:
в том числе:		зачет 1
аудиторные занятия	52	контрольная работа 1
самостоятельная работа	20	

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
Неделя	16 4/6			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	4	4	4	4
Практические	48	48	48	48
Итого ауд.	52	52	52	52
Контактная работа	52	52	52	52
Сам. работа	20	20	20	20
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

к.м.н., Доцент, Майер Юлия Игоревна; к.м.н., Доцент, Ерченко Елена Николаевна

Рабочая программа дисциплины

Детская гинекология

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 6)

составлена на основании учебного плана:

31.08.01 Акушерство и гинекология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 11.06.2026 протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Акушерства, гинекологии и перинатологии

15.04.2026 г., протокол № 8.

Зав. кафедрой д.м.н., проф. Белоцерковцева Л.Д.

Утверждена на УМС МИ от 23.04.2026 г., протокол № 8

Председатель УМС к.м.н., доцент Васильева Е.А.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Овладение новыми знаниями и навыками по методике обследования и лечения при гинекологических заболеваниях детского и подросткового возраста.
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП: Б1.В	
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Акушерство и гинекология
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Производственная (клиническая) практика
2.2.2	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-1.1: Осуществляет проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	
ПК-1.2: Осуществляет назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	
ПК-2.1: Осуществляет проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях	
ПК-2.2: Осуществляет назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	- Методику исследования здоровья детского населения и подростков с целью его сохранения, укрепления и восстановления.
3.1.2	- Методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.
3.1.3	- Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.
3.1.4	- Принципы организации программ профилактики. Диспансеризацию населения.
3.1.5	- Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья.
3.1.6	- Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.
3.1.7	- Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний.
3.1.8	- Современные принципы выявления ранних стадий онкологических заболеваний у детей и подростков (клинические данные, результаты профилактических осмотров.
3.1.9	- Методы диагностики в детской гинекологии, симптомы и синдромы основных нозологических состояний.
3.1.10	- Механизмы лечебного и реабилитационного эффекта природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов при лечении заболеваний, сопровождающихся нарушениями полового развития.
3.1.11	- Основы физиотерапии и лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.

3.2	Уметь:
3.2.1	- Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций.
3.2.2	- Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.
3.2.3	- Проводить профилактические медицинские осмотры детского населения и подростков, определить диспансерные группы.
3.2.4	- Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования.
3.2.5	- Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования.
3.2.6	- Проводить основные и дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.
3.2.7	- Назначить лечение при заболеваниях, сопровождающихся нарушениями полового развития и половой дифференцировки.
3.2.8	- Определить показания для стационарного лечения, консультирования в региональных НИИ.
3.2.9	- Применить природные лечебные факторы, лекарственную и немедикаментозную терапию и другие методы с учетом показаний и противопоказаний, условий назначения и контроля эффективности.
3.2.10	- Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Акушерско-гинекологическая помощь детям и подросткам					
1.1	Организация акушерско-гинекологической помощи детям и подросткам /Лек/	1	2	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.2 Э1 Э2 Э3	Устный опрос
1.2	Организация акушерско-гинекологической помощи детям и подросткам. /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос
1.3	Правовые аспекты оказания акушерско-гинекологической помощи детям и подросткам. /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос
1.4	Подготовка к практическому занятию. Написание реферата /Ср/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.2 Э1 Э2 Э3	Защита реферата
	Раздел 2. Физиология становления женской половой системы					
2.1	Анатомо-физиологические особенности девочки. /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.3 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос, тестовый контроль
2.2	Физиологические особенности развития детского организма /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.3 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос, тестовый контроль
2.3	Чтение литературы, решение тестовых заданий, ситуационных задач. Написание реферата. Подготовка к практическим занятиям /Ср/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.3 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Защита реферата
	Раздел 3. Нарушения полового развития, нарушения менструального цикла у подростков					

3.1	Нарушения полового развития. Аномалии развития половых органов. Врожденная дисфункция коры надпочечников Формирующийся синдром поликистозных яичников. Гипоталамический синдром пубертатного периода /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.1 Л3.3 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач
3.2	Нарушения менструального цикла у подростков. Аменорея. Гипоменструальный синдром. /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.1 Л3.3 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач
3.3	Маточные кровотечения пубертатного периода /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.1 Л3.3 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач
3.4	Чтение литературы, решение тестовых заданий. Написание реферата. Подготовка к практическим занятиям /Ср/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.1 Л3.3 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Защита реферата
	Раздел 4. Заболевания половых органов					
4.1	Воспалительные заболевания внутренних половых органов у детей и девочек-подростков. Неотложные состояния в детской гинекологии /Лек/	1	2	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Устный опрос
4.2	Воспалительные заболевания половых органов. /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос, тестовый контроль
4.3	Неотложные состояния в детской гинекологии. Первичная дисменорея у подростков /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.1 Л3.3 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос, тестовый контроль
4.4	Новообразования половых органов у детей. Тактика ведения детей с новообразованиями половых органов /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос, тестовый контроль
4.5	Чтение литературы, решение тестовых заданий, ситуационных задач. Написание реферата. Подготовка к практическим занятиям /Ср/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.1 Л3.3 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Защита реферата
	Раздел 5. Контрацепция у подростков. Беременность у несовершеннолетних					
5.1	Современные методы контрацепции и их применение у подростков. /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос
5.2	Особенности течения и ведения беременности и родов у несовершеннолетних /Пр/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный опрос
5.3	Чтение литературы. Написание реферата. Подготовка к практическому занятию /Ср/	1	4	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-1.1 ПК-1.2	Л1.1 Л1.2Л2.2 Л2.1Л3.1 Л3.3 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Защита реферата

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Савельева Г.М., Бреусенко В.Г.	Гинекология: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471883.html	1
Л1.2	Савельева , Сухих , Серов , Радзинский	Акушерство : национальное руководство	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466322.html	2

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Манухин И.Б., Тумилович Л.Г., Геворкян М.А.	Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции: практическое руководство	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437698.html	1
Л2.2	Уварова Е.В.	Детская и подростковая гинекология: практическое руководство	Москва: Литтерра, 2009, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785904090036.html	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Белоцерковцева Л. Д., Майер Ю. И., Конченкова Е. Н., Мордовина И. И.	Фармакологическая терапия в акушерстве и гинекологии: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019	30
Л3.2	Белоцерковцева Л. Д., Ерченко Е. Н., Майер Ю. И.	Клинические случаи в эндокринной гинекологии: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2025, https://elibrary.surgu.ru/fulltext/umm/7130	1
Л3.3	Белоцерковцева Л. Д., Майер Ю. И., Ерченко Е. Н., Мордовина И. И.	Гинекология. Нарушения менструального цикла: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2021	37

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология.
Э2	Medline
Э3	ВИНИТИ

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office.
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	«Гарант», «Консультант плюс», «Консультант-регион»
7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа № 224, оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 25 шт.
7.2	Количество посадочных мест - 48
7.3	Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office.
7.4	Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.
7.5	Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК 25/01 на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», оснащена: видеодвойка, телевизионная панель, DVD-плеер, видеопроектор, ноутбуки (3), учебные видеофильмы и таблицы, методические пособия; фантомы и функциональные интерактивные тренажеры, наборы инструментария для различных оперативных вмешательств, компьютеры на 20 рабочих мест.
7.6	Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями:
7.7	- Кресло гинекологическое
7.8	- Сканер ультразвуковой диагностический экспертного уровня
7.9	- Светильник (лампа) операционный (потолочный)
7.10	- Аспиратор хирургический
7.11	- Аппарат для импульсной электротерапии
7.12	- Стойки лапароскопические и гистероскопические
7.13	- Гинекологический симулятор
7.14	- Модель женского таза
7.15	- Муляж стадий оплодотворения и развития эмбриона
7.16	- Тренажер обследования шейки матки
7.17	- Гинекологический тренажер
7.18	- Тренажер реанимации новорожденного
7.19	- Тренажер для интубации трахеи у новорожденного
7.20	- Тренажер обследования молочных желез
7.21	- Мобильный дистанционный манекен женщины для имитации оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью использования реального оборудования
7.22	Медицинские изделия и оборудование: каталка, кушетка, облучатель бактерицидный, ультразвуковой аппарат, функциональная кровать для приема родов, гинекологическое кресло, аппарат для измерения артериального давления, пеленальный стол, сантиметровые ленты, медицинский аспиратор, анализатор газов и КОС крови, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с креплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный (кардиотокограф), стетоскоп акушерский, тазомер.
7.23	- Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Детская гинекология

Код, направление подготовки	31.08.01 Акушерство и гинекология
Направленность (профиль)	Акушер-гинеколог
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Акушерства, гинекологии и перинатологии
Выпускающая кафедра	Акушерства, гинекологии и перинатологии

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Компетенция ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

ПК-1.1. Осуществляет проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

Знает	Умеет	Владеет
Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. Принципы организации программ профилактики. Диспансеризацию населения. Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Методы диагностики в	Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций. Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни. Проводить профилактические медицинские осмотры детского населения и подростков, определить диспансерные группы. Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов	Методикой исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методикой определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. Методикой формирования и реализации профилактических программ. Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального гинекологического осмотра женщин; Методами забора материала для лабораторных исследований и их интерпретацией; Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у девочек и

детской гинекологии, симптомы и синдромы основных нозологических состояний. Общие и специальные методы исследования в детской гинекологии. Основы иммунологии и генетики в акушерстве и гинекологии.	исследования. Проводить основные и дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.	подростков. Методами ультразвукового исследования органов малого таза у детей и девочек-подростков; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи.
--	---	---

ПК-1.2. Осуществляет назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара		
Знает	Умеет	Владеет
Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в акушерстве и гинекологии. Клиническую симптоматику заболеваний, сопровождающихся нарушением полового развития. Основы фармакотерапии в акушерстве и гинекологии. Основы рационального питания и принципы диетотерапии в акушерско-гинекологической практике. Показания к госпитализации гинекологических больных.	Назначить лечение при заболеваниях, сопровождающихся нарушениями полового развития и половой дифференцировки. Определить показания для стационарного лечения, консультирования в региональных НИИ.	Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациенток на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи.

Компетенция ПК-2. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях

ПК-2.1. Осуществляет проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в стационарных условиях		
Знает	Умеет	Владеет
Методику исследования здоровья детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Методы диагностики в детской гинекологии, симптомы и синдромы основных нозологических состояний.	Провести клиническое обследование детей и подростков. Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на	Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального гинекологического осмотра девочек и подростков; Методами забора материала для лабораторных исследований и их интерпретацией; Интерпретацией результатов

Общие и специальные методы исследования в детской гинекологии.	основании данных основных и дополнительных методов исследования. Проводить основные и дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.	лабораторных, инструментальных методов диагностики у девочек и подростков. Методами ультразвукового исследования органов малого таза у детей и девочек-подростков; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию стационарной гинекологической помощи.
--	---	--

ПК-2.2. Осуществляет назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в стационарных условиях

Знает	Умеет	Владеет
Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения в акушерстве и гинекологии. Клиническую симптоматику заболеваний детей и подростков, требующих стационарной помощи. Общие и специальные методы исследования в гинекологии. Приемы и методы обезболивания; основы инфузионно-трансфузионной терапии в гинекологии. Основы фармакотерапии в акушерстве и гинекологии. Предоперационную подготовку и послеоперационное ведение гинекологических больных.	Проводить клиническое обследование девочек, назначить дополнительные методы обследования и интерпретировать результаты.	Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий в условиях стационара.

I этап: Проведение текущей аттестации

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «аттестован»;
- «не аттестован».

Оценка	Критерий оценивания
Аттестован	Оценки «аттестован» заслуживает обучающийся, выполнивший верно, в полном объеме и в срок все задания текущего контроля. Оценка «отлично» и «хорошо» за выполнение реферата положительно влияет на итоговую оценку по дисциплине.
Не аттестован	Оценки «не аттестован» заслуживает обучающийся имеющий задолженность по тому или иному виду контроля (не получивший оценки зачтено за выполнение тестового задания)

II этап: Проведение промежуточной аттестации

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	- Методику исследования здоровья детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. - Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. - Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. - Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области. - Принципы организации программ профилактики. - Диспансеризацию населения. - Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний. - Современные принципы выявления ранних стадий онкологических заболеваний (клинические данные, результаты профилактических осмотров). - Методику исследования здоровья детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.	Зачтено	Всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины и: – безупречно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины; – правильно выполнившему практическое задание; – допустившему не принципиальные ошибки; – допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя
	- Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье детей и подростков. - Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье, определение и уровень в динамике. - Структуру причин и уровни смертности. - Показатели заболеваемости и инвалидности, определение,	Не зачтено	Выставляется учащемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий

	характеристики, уровень и структуру. - Основные показатели работы медицинской организации. - Методы диагностики в детской гинекологии, симптомы и синдромы основных нозологических состояний. - Механизмы лечебного и реабилитационного эффекта природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов при лечении заболеваний, сопровождающихся нарушениями полового развития. - Основы физиотерапии и лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии. - Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. - Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. - Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья. - Хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности. - Главные составляющие здорового образа жизни. - Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. -Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека. -Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и		
--	--	--	--

	здоровьем населения города, страны. -Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни. - Общие и специальные методы исследования в и гинекологии. - Приемы и методы обезболивания; основы инфузионно-трансфузионной терапии в гинекологии. - Основы фармакотерапии в акушерстве и гинекологии. - Предоперационную подготовку и послеоперационное ведение гинекологических больных.		
Умеет	- Использовать информацию о здоровье детского населения в деятельности медицинских организаций. - Анализировать информацию о состоянии здоровья населения. - Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни. - Проводить профилактические медицинские осмотры детского населения и подростков, определить диспансерные группы. - Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения. - Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности. - Вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности. - Вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских	Зачтено	Всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины и: – безупречно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины; – правильно выполнившему практическое задание; – допустившему не принципиальные ошибки; – допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством

	организаций. - Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных. методов исследования - Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования. - Проводить основные и дополнительные методы исследования для уточнения диагноза. - Назначить лечение при заболеваниях, сопровождающихся нарушениями полового развития и половой дифференцировки. - Определить показания для стационарного лечения, консультирования в региональных НИИ. - Применить природные лечебные факторы, лекарственную и немедикаментозную терапию и другие методы с учетом показаний и противопоказаний, условий назначения и контроля эффективности. - Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. -Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека. -Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны. -Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою	Не зачтено	преподавателя Выставляется учащемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.
--	--	-------------------	---

	жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни. -Проводить основные и дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.		
Владеет	- Методикой исследования здоровья детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. - Методикой определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп. - Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. - Методикой формирования и реализации профилактических программ. - Методикой исследования здоровья детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. - Навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения. - Навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости, смертности. - Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности. - Навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций. - Методами сбора анамнеза, общего клинического и специального гинекологического осмотра женщин; - Методами забора материала для лабораторных исследований и их интерпретацией; - Интерпретацией результатов лабораторных,	Зачтено	Всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины и: – безупречно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины; – правильно выполнившему практическое задание; – допустившему не принципиальные ошибки; – допустившим погрешности в ответе на зачете, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя
		Не зачтено	Выставляется учащемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

	инструментальных методов диагностики у девочек и подростков. - Методами ультразвукового исследования органов малого таза у детей и девочек-подростков; - Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи. Методами ультразвукового исследования органов малого таза, алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациенток на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи. - Методами проведения реабилитационных мероприятий после консервативного и хирургического лечения различных заболеваний у девочек и подростков. - Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. - Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий в условиях стационара.		
--	---	--	--

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 Этап. Проведение текущей аттестации

1.1 Список вопросов к разделу № 1 «Акушерско-гинекологическая помощь детям и подросткам» для самостоятельной работы ординатора

1. Основные этапы оказания гинекологической помощи детям в Российской Федерации. Значение профосмотров.
2. Диспансеризация. Группы диспансерного учета девочек-подростков. Группы риска бесплодия.
3. Показатели здоровья подростков. Структура детской гинекологической заболеваемости.

Вывод: Подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

1.2 Список тем рефератов к разделу №1 «Акушерско-гинекологическая помощь детям и подросткам» для самостоятельной работы ординатора.

1. Организация акушерско-гинекологической помощи детям и подросткам.
2. Методы обследования в детской гинекологии

Вывод:

Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

2.1 Список вопросов к разделу № 2 «Физиология становления женской половой системы» для самостоятельной работы ординатора

1. Классификация периодов полового развития.
2. Внутриутробный период развития репродуктивной системы. Критические периоды эмбриогенеза.
3. Развитие парамезонефральных протоков в эмбриональном периоде. Этапы эмбриогенеза.
4. Период новорожденности (1-10 дн. жизни). Половые кризы новорожденных.
5. Период детства. Характеристика функциональной активности системы.
6. Период полового созревания. Патологический пубертат.

Вывод: Подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

2.2 Список тем рефератов к разделу №2 «Физиология становления женской половой системы» для самостоятельной работы ординатора

- 1.Анатомо-физиологические особенности девочки.
- 2.Физиологические особенности развития детского организма

Вывод: Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

3.1 Список вопросов к разделу № 3 «Нарушения полового развития, нарушения менструального цикла у подростков» для самостоятельной работы ординатора

1. Нарушения полового развития.
2. Классификация причин и этиология ЗПР.
 3. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
 4. Преждевременное половое развитие (истинное, ложное, неполные формы)
5. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
6. Нарушения менструального цикла у подростков.

Вывод: Подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

3.2 Список тем рефератов к разделу №3 «Нарушения полового развития, нарушения менструального цикла у подростков» для самостоятельной работы ординатора

1. Нарушения половой дифференцировки
2. Дифференциальная диагностика при нарушениях полового развития

Вывод:

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих части компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

3.3 Ситуационные задачи к разделу № 3 «Нарушения полового развития, нарушения менструального цикла у подростков»

Задача №1

Пациентка А., 15 лет, доставлена в гинекологическое отделение с жалобами на общую слабость, головокружение, кровянистые выделения из половых путей, которые появились после задержки менструации на 2,5 мес и продолжаются в течение 10 дней. Из анамнеза: менструации с 13 лет, нерегулярные, с задержками до 2,0-2,5 мес, после чего обильные, до 10-14 дней кровянистые выделения. С раннего детства отмечает частые ангины, перенесла корь. При осмотре: правильного телосложения, кожные покровы бледные. АД 110/60 мм рт ст, пульс 86 уд/мин, ритмичный, температура тела 36,7 °С. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Гинекологическое исследование: наружные половые органы сформированы правильно, оволосение по женскому типу. Девственная плева цела. При ректо-абдоминальном исследовании: матка нормальных размеров, плотная, безболезненная, придатки с обеих сторон не пальпируются, безболезненные. Выделения из влагалища кровянистые, умеренные.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо применить в данном случае.
4. Какова лечебная тактика.

Ответ к задаче №1

1. Аномальное маточное кровотечение пубертатного периода.
2. Наследственные заболевания свертывающей системы крови (болезнь Верльгофа, гемофилия).
3. Трансабдоминальное ультразвуковое сканирование (уточнение органической патологии), исследование гемостаза, краниограммы в двух проекциях.
4. Негормональная гемостатическая терапия.
5. Витаминотерапия циклическая.
6. Нестероидные противовоспалительные средства.
7. Седативная терапия.
9. Физиотерапия.
10. При отсутствии эффекта - гормональный гемостаз с последующей профилактикой рецидивов заболевания.

Задача №2

Девочка 14 лет обратилась к гинекологу с жалобами на нарушение менструального цикла. Из анамнеза установлено, что девочка родилась от 1 доношенной беременности, роды были затяжными, со стимуляцией. Масса тела при рождении 3800, длина 52 см, оценка по шкале Апгар 7 баллов. На 1-м году жизни наблюдалась у невролога с диагнозом «Постгипоксическая энцефалопатия гипоксически-ишемического генеза». Нервно-психическое развитие соответствовало возрасту. С первых лет жизни отмечалась избыточная прибавка в весе, особенно это стало заметно в последние 2-3 года; в это же время появились головные боли, периодически повышается АД в пределах 130-150/80-90 мм.рт.ст. В течение года наблюдаются частые обострения хронического тонзиллита. У мамы девочки ожирение и артериальная гипертензия, у бабушки сахарный диабет 2 типа. При осмотре: рост 175 см, масса 80 кг, телосложение пропорциональное, феминное. Кожные покровы: отмечается локальный гипергидроз, «мраморность» кистей рук, в области плеч фолликулит; стрии ярко-розового цвета в области молочных желез, бедер, ягодиц. Подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, равномерно,

некоторая диспластичность в виде «климактерического» бугорка. Тоны сердца ритмичные, четкие, частота пульса 74 в мин. Границы сердца в пределах нормы, АДД=150\85, АДС=125\60 мм.рт.ст. Щитовидная железа не увеличена. Половая формула МаЗРЗАхЗМе2. Уровень кортизола крови в 8.00 – 650 нмоль\л; в 18.00 – 158 нмоль\л.

Задание:

- 1) Ваш предварительный диагноз?
- 2) Приведите обоснование.
- 3) Укажите факторы риска для данного заболевания.
- 4) Составьте план дополнительного обследования с указанием ожидаемых результатов.
- 5) Назовите причины нарушения менструального цикла у девушки.
- 6) С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?

Ответ к задаче №2

Вторичный гипоталамический синдром пубертатного периода с ожирением II степени, гиперкортицизмом, синдромом вегетативных дисфункций, нарушением менструального цикла.

Задача №3

Девочку 13,5 лет в течение 5-и месяцев беспокоят периодические боли в нижней половине живота. Вторичные половые признаки развиты правильно. Половая формула: МаЗАхЗРЗМе0. При пальпации живота определяется тугоэластичное образование, верхний полюс которого на 2 пальца выше лона. При осмотре наружных половых органов: девственная плева выбухает, синюшно-багрового цвета. При ректальном исследовании: в малом тазу определяется тугоэластичное образование. Предполагаемый диагноз. Обследование. Тактика лечения.

Ответ к задаче №3

Гематокольпос на фоне атрезии гимена. Заращение девственной плевы. Гематометра и гематокольпос. Лечение: Крестообразный разрез плевы.

Вывод:

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих части компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

4.1 Список вопросов к разделу № 4 «Заболевания половых органов» для самостоятельной работы ординатора

1. Сексуально-трансмиссивные инфекции у подростков; пути инфицирования, диагностика, особенности течения и лечения в детском и подростковом возрасте;
2. Микоз половых органов, факторы риска, пути инфицирования, классификация, клиническая картина, диагностика и лечение.
3. Воспалительные заболевания неспецифической этиологии
4. Профилактика возникновения инфекций у подростков (половое воспитание).
5. Альгодисменорея – этиология и патогенез, клиника, поэтапное обследование, лечение.
6. Хронические юношеские запоры.
7. Аппендикулярно-генитальный синдром, ведение девочек-подростков при аппендиците.
8. Эндометриоз, особенности клинической картины в подростковом возрасте, алгоритм лечебного процесса, профилактика.

Вывод: Подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

4.2 Список тем рефератов к разделу №4 «Заболевания половых органов» для самостоятельной работы ординатора

1. Неотложные состояния в детской гинекологии.
2. Вульвовагиниты у девочек. Синехии половых губ.

Вывод:

Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

5.1 Список вопросов к разделу № 5 «Контрацепция у подростков. Беременность у несовершеннолетних» для самостоятельной работы ординатора

1. Беременность у юных женщин: воздействие беременности на организм девушки; диагностика беременности; особенности течения беременности; ведение беременности и родов.
2. Принципы подростковой контрацепции, подбор метода контрацепции и возможные осложнения, показания и противопоказания, врачебное наблюдение.
3. Контрацепция у подростков. Преимущества и недостатки различных методов контрацепции для молодых девушек. SMART-контрацепция.

Вывод: Подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

5.2 Список тем рефератов к разделу №5 «Контрацепция у подростков. Беременность у несовершеннолетних» для самостоятельной работы ординатора

1. Тактика и стандарты ведения юных беременных
2. Современные методы контрацепции и их применение у подростков.
3. Особенности течения и ведения беременности и родов у несовершеннолетних

Вывод:

Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

6.1. Контрольная работа.

Презентация клинического случая (клинический случай подбирается в соответствии с темами разделов 1-5).

Обсуждаются наиболее актуальные клинические случаи и материалы по темам. Поощряется перевод статей и их анализ из иностранных источников международных ассоциаций и публикаций.

2 этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине - зачета.

Задание для показателя оценивания дескриптора «Знает»

2.1 Список вопросов к промежуточной аттестации.

1. Основные этапы оказания гинекологической помощи детям в Российской Федерации. Значение профосмотров.
2. Диспансеризация. Группы диспансерного учета девочек-подростков. Группы риска бесплодия.
3. Показатели здоровья подростков. Структура детской гинекологической заболеваемости.
4. Классификация периодов полового развития.
5. Внутриутробный период развития репродуктивной системы. Критические периоды эмбриогенеза.
6. Развитие парамезонефральных протоков в эмбриональном периоде. Этапы эмбриогенеза.
7. Период новорожденности (1-10 дней жизни). Половые кризы новорожденных.
8. Период детства. Характеристика функциональной активности системы.
9. Период полового созревания. Патологический пубертат.
10. Оценка степени развития и функционирования репродуктивной системы девушки: особенности подросткового возраста (биологические, психологические, социальные, клинические).
11. Неспецифические воспалительные заболевания половых органов у детей и подростков (вульвовагиниты, синехии малых половых губ, дистрофия вульвы).
12. Воспаление половых органов специфической этиологии. Пути инфицирования, классификация, клиническая картина.
13. Диагностика и схемы лечения инфекций, передаваемых преимущественно половым путем у детей.
14. Классификация аномалий развития матки и влагалища.

15. Аплазия матки и влагалища (синдром Майера-Рокитанского-Кюстнера-Хаузера): клиника, диагностика и лечение.
16. Аплазия матки и шейки матки при наличии влагалища: клиника, диагностика и лечение.
17. Аплазия шейки матки с аплазией (или без нее) влагалища при функционирующей матке: клиника, диагностика и лечение.
18. Аплазия влагалища при функционирующей матке: клиника, диагностика и лечение.
19. Атрезия гимена: клиника, диагностика и лечение.
20. Пороки, связанные с сочетанием удвоения и аплазии некоторых отделов полового тракта (однорогая матка, матка с добавочным функционирующим «рогом», сообщающимся с ней, удвоение матки и влагалища с полной или частичной аплазией одного или обоих влагалищ): клиника, диагностика и лечение.
21. Классификация причин и этиология задержки полового развития.
22. Церебральная форма задержки полового развития. Диагностика и лечение.
23. Гонадная (яичниковая) форма задержки полового развития. Диагностика и лечение.
24. Преждевременное половое развитие. Нозологические формы.
25. Истинное преждевременное половое развитие (центральная, конституциональная, супраренальная формы). Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
26. Ложное преждевременное половое развитие, неполные (изолированные) формы преждевременного полового развития. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
27. Вирильный синдром, классификация, частота.
28. Транзиторный дизцефальный синдром, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.
29. Овариальные гиперандрогении (СПКЯ), клиника, диагностика, лечение.
30. Аденогенитальный синдром – этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика ВДКН (АГС), лечение.
31. Аменорея у девушек, терминология, этиология.
32. Алгоритмы обследования при аменорее у девушек, лечение.
33. Частота, этиология, патогенез ювенильных маточных кровотечений.
34. Этапы обследования пациенток с ювенильными маточными кровотечениями. Дифференциальная диагностика.
35. Этапы лечения пациенток с ювенильными маточными кровотечениями.
36. Гемостатическая терапия ювенильных маточных кровотечений (негормональная коррекция, гормональный гемостаз).
37. Хирургический гемостаз при ювенильных маточных кровотечениях (показания, особенности методики).
38. Алгоритм неотложной помощи при ювенильных кровотечениях.
39. Второй этап лечения пациенток с ювенильными маточными кровотечениями. Негормональная стимуляция менструального цикла, гормональная коррекция.
40. Методы обследования в детской гинекологии. Дополнительные виды специального обследования.
41. Абдоминальный болевой синдром. Предпосылки и основные причины возникновения абдоминальных болей у подростков.
42. Последовательность диагностических мероприятий при абдоминальном болевом синдроме, дифференциально-диагностические критерии.
43. Альгодисменорея – этиология и патогенез, клиника, шкала оценки альгоменореи, поэтапное обследование, лечение.
44. Аппендикулярно-генитальный синдром, ведение девочек-подростков при аппендиците.
45. Эндометриоз, особенности клинической картины в подростковом возрасте, алгоритм лечебного процесса, профилактика.
46. Беременность у юных женщин: воздействие беременности на организм девушки; диагностика беременности; особенности течения беременности; ведение беременности и родов.
47. Принципы подростковой контрацепции, подбор метода контрацепции и возможные осложнения, показания и противопоказания, врачебное наблюдение.

Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»

2.2 Ситуационные задачи к зачету

Задача №1

Больная 15 лет поступила в стационар с жалобами на кровянистые выделения, после задержки менструации на 3-и мес. и продолжающиеся в течение 12 дней. Больна хроническим тонзиллитом. Менархе в 13,5 лет.

При осмотре: кожа и видимые слизистые бледные, пульс 82 удара в мин., ритмичный, АД - 110/70 мм.рт.ст. Гемоглобин - 90 г/л, гематокрит - 28 %. Живот мягкий, безболезненный.

St. specialis: Наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу, девственная плева не нарушена. Матка нормальных размеров, плотная, безболезненная. Придатки не увеличены. Выделения из влагалища умеренные, кровянистые.

Предполагаемый диагноз, дополнительное обследование, тактика врача.

Ответ к задаче №1

Аномальное маточное кровотечение пубертатного периода.

1. Остановка кровотечения. Окситоцин по 5 ЕД капельно на 5% глюкозе, или в/м по 0,5 мл 3-4 раза в день, транексам 250 мг 3 раза в день, дицинон по 2 мл в/м, аскорутин по 1 таб. 3 раза в день, нимесулид 100 мг 2 раза в день, иглорефлексотерапия; при неэффективности - гормональный гемостаз.

2. Возмещение кровопотери, терапия железодефицитной анемии.

3. Профилактика рецидивов.

Задача №2

Больная 16 лет, жалуется на избыточный вес, периодические головные боли, слабость, избыточный рост волос на лице, нерегулярный менструальный цикл с задержками до 2-3 месяцев. Из анамнеза известно, что избыточный вес с детства, увеличивался постепенно, диеты не придерживалась. Резкая прибавка в весе с 13 до 14 лет на 15 кг. Слабость, головные боли, повышение АД до 140/90 мм рт. ст. беспокоят в течение последнего года. Менструации с 12 лет, не установились окончательно до настоящего времени, задержки от 15 дней до 3 месяцев. При осмотре - рост 170 см, вес 100 кг, ИМТ = 34,5 кг/м², распределение подкожной жировой клетчатки равномерное. Гирсутизм - 12 баллов (по шкале Ферримана-Голлвея). Кожные покровы бледно-розовые, отмечаются стрии розового цвета на животе, внутренней поверхности бедер.

При дополнительном обследовании выявлены: гликемия натощак 5,2 ммоль/л в венозной крови; тестостерон 2,1 нмоль/л (норма до 1,5); суточная экскреция свободного кортизола - 390 нмоль/с (норма 120-400), ЛГ/ФСГ > 3,1.

На рентгенограмме черепа в боковой проекции четко контурировано не увеличенное в размерах турецкое седло. При проведении УЗИ органов малого таза выявлено - увеличение объемов яичников до 13,5 и 18,7 см³, гипоплазия тела матки 1 степени.

1. Какой предположительный диагноз у пациентки?

- А. Болезнь Кушинга
- Б. Синдром Кушинга
- В. Пубертатно-юношеский диспитуитаризм
- Г. Первичный поликистоз яичников
- Д. Другое заболевание

2. Какие осложнения и сопутствующие основного заболевания у пациентки?

- 1) Экзогенно-конституциональное ожирение
 - 2) Вторичный поликистоз яичников
 - 3) Нарушение толерантности к углеводам
 - 4) Сахарный диабет 2 типа с висцеральным ожирением
3. Какие данные свидетельствуют в пользу поликистоза яичников?

- 1) увеличение объемов яичников
 - 2) нарушение углеводного обмена
 - 3) гиноидный тип ожирения
 - 4) опсоменорея
4. Перечислите лабораторный тесты, подтверждающие предполагаемый клинический диагноз?
- 1) уровень ЛГ
 - 2) измерение ректальной температуры
 - 3) УЗИ органов малого таза
 - 4) дексаметазоновый тест
- 4) Дополнительного обследования проводить не нужно

Ответ к задаче №2

1. Первичный поликистоз яичников
2. Экзогенно-конституциональное ожирение
3. Увеличение объемов яичников, опсоменорея
4. Уровень ЛГ, УЗИ органов малого таза, измерение ректальной температуры

Задача №3

Больная 15 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровянистые выделения из влагалища после задержки менструации на 3 месяца и продолжающиеся в течение 12 дней. Из анамнеза: менархе в 13,5 лет. Менструации нерегулярные, обильные, безболезненные. Половую жизнь отрицает. Болеет хроническим тонзиллитом, страдает частыми простудными заболеваниями. Объективно: рост 170 см, вес 52 кг. Кожа и слизистые бледные. АД- 110/70 мм.рт.ст., пульс 82 в мин. Гемоглобин 90 г/л, гематокрит - 28%. Живот мягкий, безболезненный. Ма-2, Р-3, Ах-3, Ме-2.

Гинекологический статус: наружные половые органы развиты правильно. Оволосение по женскому типу. Девственная плева не нарушена. Ректальное исследование: матка обычных размеров, плотная, безболезненная. Придатки не увеличены. Выделения из влагалища умеренные кровянистые. Общий анализ крови: Эр - 2,9 x 10¹²/л, Нб - 100 г/л, L 6,8 x 10⁹, СОЭ - 19 мм/час. Тромбоциты 88%. УЗИ: Матка в правильном положении, меньше возрастной нормы (37x22x34) с четкими ровными контурами, однородной эхоструктуры. М - эхо 4 мм однородное. Правый яичник (43x29). Левый яичник (49x22). Оба яичника изменены за счет множества мелких фолликулов. Жидкости в малом тазу нет. Заключение: Мультифолликулярные яичники.

Предполагаемый диагноз. Дополнительные методы обследования. Тактика врача.

Ответ к задаче №3

Аномальное маточное кровотечение пубертатного периода.

Осложнение: постгеморрагическое кровотечение.

Дифференциальный диагноз: заболевания, связанные с нарушениями свертываемости крови, нарушенная маточная беременность. Дополнительные исследования: УЗИ малого таза, коагулограмма, определение содержания тромбоцитов в крови.

Тактика врача:

Гормональный гемостаз с помощью КОК (регулон, ярина), начиная с 2 таблеток в сутки и постепенно снижая дозу до 1 таблетки. После остановки кровотечения продолжить прием препарата до 21 дня. При длительном кровотечении гемостаз можно провести чистыми эстрогенами (прогинова, эстрожель, дивигель) с последующим переходом на гестагены (дюфастон).

Гормональную терапию проводить на фоне общеукрепляющего лечения, включающего лечение анемии. С целью регуляции менструального цикла рекомендовать прием КОК в контрацептивном режиме еще в течение 2-3 месяцев либо ЗГТ.

Девочка должна находиться на диспансерном наблюдении не только у детского гинеколога, но и у педиатра в связи с хроническим тонзиллитом и частыми простудными заболеваниями. Необходимо постараться ликвидировать дефицит массы тела, обратив внимание на полноценность питания, закаливающие процедуры, регуляцию труда и отдыха, достаточный ночной сон, пребывание на свежем воздухе.

Задача №4

Больная 14 лет, предъявляет жалобы на тучность, головные боли, эмоциональную лабильность, нарушение менструального цикла (задержка до 4 мес.). Данные жалобы появились около 1 года назад, отмечается их нарастание за прошедший период.

При осмотре: рост 170 см., вес 100 кг. Кожные покровы истончены, розовые стрии на животе, внутренней поверхности бедер. АД 140/90.

Дополнительные обследования: холестерин 7 ммоль/л, ХС ЛПНП – 6,2 ммоль/л, ТГ – 3,2 ммоль/л, ОГТТ: уровень глюкозы натощак 6,5 ммоль/л, через 2 часа – 8 ммоль/л, кортизол – 52 мкг/дл.

1. Оценить данные лабораторного исследования.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данное состояние.
3. Дополнительные методы исследования необходимые для дифференциального диагноза.

Ответ к задаче №4

1) По данным лабораторного исследования у больной повышены холестерин и β-липопротеиды. Нарушен тест толерантности к глюкозе. Повышен кортизол крови.

2) Подобная клиника может наблюдаться при патологическом гиперкортицизме (болезни Иценко-Кушинга, синдроме Иценко-Кушинга, АКТГ-эктопированный синдром, лекарственный гиперкортицизм), физиологическом гиперкортицизме (беременность), функциональном (пубертатно-юношеский диспитуитаризм, гипоталамический синдром, ожирение, сахарный диабет, алкоголизм, заболевания печени), СПКЯ.

3) Для дифференциального диагноза патологического гиперкортицизма и функционального проводят ночную пробу или малую пробу Лиддла. Необходимо провести краниограмму, УЗИ надпочечников, КТ области турецкого седла, надпочечников, УЗИ органов малого таза, оценить функцию печени.

Задача №5

Больная 15 лет, предъявляет жалобы на тучность, выраженные головные боли, головокружение. Данные жалобы появились 2 года назад. За прошедший период усилились. В анамнезе хронический тонзиллит. При осмотре: рост 168 см., вес 95 кг. На боковых поверхностях живота, внутренней поверхности бедер, в области поясицы розовые стрии. Фолликулит. Ожирение по андронидному типу. АД 150/100, акцент 2 тона над аортой.

Дополнительные обследования: ОГТТ: натощак 6,0 ммоль/л, через 2 часа 8,2 ммоль/л, кортизол – 68 мкг/дл. Холестерин 6,5 ммоль/л. На краниограмме признаки внутречерепной гипертензии, турецкое седло без изменений.

1. Поставить диагноз, обосновать.
2. Составить план лечения.

Ответ к задаче №5

1. Первичный пубертатно-юношеский диспитуитаризм, смешанная форма, средней степени тяжести, прогрессирующее течение.
2. Диета №8, бессолевая, с ограничением углеводов и жиров, 1 раз в неделю разгрузочные дни.
 - Дозированная физическая нагрузка.
 - Дегидратационная терапия: тиосульфат натрия 30%-10,0 мл в/в, ежедневно №10
 - Рассасывающая терапия: спленин 2 мл в/м, №20, ежедневно.
 - Ноотропная терапия.

Задача №6

Пациентка 16 лет жалуется на возникновение ежемесячных тянущих болей внизу живота в течение 6 месяцев, сопровождающихся нагрубанием молочных желез, иррадиацией на прямую кишку, затрудненным мочеиспусканием. Наличие менструаций и половую жизнь отрицает.

Состояние удовлетворительное. При двуручном ректо-абдоминальном исследовании в малом тазу определяется опухолевидное образование мягкой консистенции, чувствительное при исследовании. При обследовании мочевой системы была выявлена аплазия почки.

Диагноз? План ведения?

Ответ к задаче №6

Диагноз: Аплазия влагалища. Тактика ведения: клинико-лабораторное и инструментальное обследование. Лечение хирургическое – формирование искусственного влагалища.

Задача №7

Больная 15 лет, жалуется на ноющие боли в низу живота циклического характера в течение 6 месяцев, запоры. Состояние удовлетворительное. Половую жизнь отрицает. Телосложение правильное. Вторичные половые признаки развиты. При осмотре – наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. Обнаружено отсутствие физиологического отверстия девственной плевы и ее напряжение.

Диагноз? План ведения?

Ответ к задаче №7

Диагноз: Атрезия девственной плевы.

План ведения: клинико-лабораторное и инструментальное обследование. Лечение хирургическое: крестообразный разрез, иссечение части девственной плевы с последующим обшиванием краев кетгутовыми швами.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания

Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине

Текущая аттестация – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. Она может осуществляться в устной или письменной формах в виде опросов, рефератов, проверки домашних заданий, написания истории болезни и самостоятельной работы ординаторов, проведении различных работ, тестирования. В ходе текущего контроля успеваемости преподаватель устанавливает реальный уровень усвоения ординаторами учебной программы на данный момент времени в виде выявления областей незнания, неумения, непонимания.

Формы текущего контроля определены учебным планом и описаны в рабочей программе. По всем заданиям текущего контроля выставляется оценка в соответствии с критериями и шкалой оценивания.

Рекомендации по оцениванию устного опроса:

Требования к оценке:

при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия,
- степень активности студента на занятии;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования студенты получают

количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Схема оценивания устного ответа

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	обучающийся обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятию, а также усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала	«отлично»
		обучающийся обнаруживает полное знание учебного материала, усвоил основную литературу, рекомендованную к занятию. А также показал систематический характер знаний по дисциплине и способность к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности	«хорошо»
		обучающийся обнаруживает знание	«удовлетвори-те

		учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию, допустил погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	льно»
		обучающийся обнаруживает существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	«неудовлетворительно»

Рекомендации по оцениванию самостоятельной работы:

Требования к оцениванию:

преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия,
- логичность изложения материала;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования студенты получают «зачтено», «не зачтено».

Схема оценивания правильности выполнения самостоятельной работы (оценивается по двухбалльной шкале с оценками):

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Самостоятельная работа и отчет к ней	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	В процессе защиты обучающийся демонстрирует понимание рассматриваемой проблемы, эрудицию, аналитические способности. Результаты оцениваются по следующим критериям: полнота выполнения задания; точность и развернутость ответов ординатора на вопросы преподавателя в ходе защиты самостоятельной работы.	Зачтено
		В процессе защиты обучающийся демонстрирует фрагментарный, разрозненный характер знаний материала, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий и не способен использовать полученные знания при решении практических задач.	Не зачтено

Рекомендации по оцениванию рефератов:

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

Критерии оценки

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Рекомендации по оцениванию результатов тестирования ординатора

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	90 – 100%
Хорошо	80 – 89%
Удовлетворительно	70 – 79%
Неудовлетворительно	Менее 70%

Рекомендации по оцениванию ситуационных задач:

Схема оценивания правильности решения ситуационных задач

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Решение ситуационных задач	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	Обучающийся свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.	«отлично»
		Если обучающийся достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе при этом в логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок.	«хорошо»
		Обучающийся недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную	«удовлетворительно»

		ситуационную задачу на практике.	
		Обучающийся имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.	«неудовлетворительно»

Критерии оценки решения ситуационной задачи

1. Оценка клинического мышления.
2. Обоснование диагноза.
3. Дифференциальный диагноз.
4. План ведения больного.
5. Прогноз и диспансеризация.

Оценка **«отлично»** ставится, если ординатор глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей. Содержание ответов свидетельствует об уверенных знаниях слушателя и о его умении решать профессиональные задачи.

Оценка **«хорошо»** ставится, если ординатор твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и практическими навыками при оказании медицинской помощи пациентам с респираторной инфекции. Имеет неполное решение одного из поставленных вопросов, или одно правильное решение, но не доведено до конца. Содержание ответов свидетельствует о достаточных знаниях ординатора и о его умении решать профессиональные задачи в изучаемой области.

Оценка **«удовлетворительно»** ставится, если ординатор освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении решения клинической задачи. Содержание ответов свидетельствует о недостаточных знаниях ординатора и о его ограниченном умении решать профессиональные задачи.

Оценка **«неудовлетворительно»** ставится, если ординатор демонстрирует отсутствие знаний в области респираторных инфекций, основного программного материала, допускает принципиальные ошибки в ответах, не владеет необходимыми умениями и навыками. Содержание ответов свидетельствует о слабых знаниях слушателя и о его неумении решать профессиональные задачи.

Контрольная работа

Рекомендации по оцениванию презентаций

Создание презентации предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы (клинического случая).

Критерии оценки

Оценка **«отлично»** – выполнены все требования к написанию и созданию презентации: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка **«хорошо»** – основные требования к созданию презентации и ее защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем презентации; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к созданию презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в создании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема презентации не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине

Рекомендации по оцениванию теоретического вопроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Схема оценивания теоретического вопроса

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	обучающийся, обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятию. А также ординаторам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программного материала.	«отлично»
		обучающийся, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию. А также ординаторам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.	«хорошо»
		обучающийся, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. А также	«удовлетвори-те льно»

	ординаторам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	
	обучающемуся, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	«неудовлетворительно»

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100 (отлично)	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100 (отлично)	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80 (хорошо)	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.
46-65 (удовлетворительно)	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45 (удовлетворительно)	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30 (неудовлетворительно)	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0 (неудовлетворительно)	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Процент от максимального количества баллов
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

На зачете знания ординатора оцениваются по ответам на 2 теоретических вопроса и решению ситуационной задачи.

Результаты промежуточного контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено», «не зачтено». Общая оценка выставляется по следующей схеме оценивания ответа на зачете.

Схема оценивания ответа на зачете

Задания в билете	Проверяемые компетенции		Набранные баллы
Теоретический вопрос №1	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Теоретический вопрос №2	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Практическое задание (ситуационная задача)	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Общая оценка	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2	зачтено	9-15
		не зачтено	6-8

Вывод.

В результате выполнения заданий: теоретический опрос, решение тестового контроля и ситуационных задач по предложенным темам сформированы следующие компетенции: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.