

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 25.06.2024 14:20:50
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

13 июня 2024г., протокол УМС №5

Заболевания молочных желез в практике акушера-гинеколога

рабочая программа дисциплины (модуля)

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

Учебный план о310801-Акуш-24-1.plx
31.08.01 Акушерство и гинекология

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 32
самостоятельная работа 40

Виды контроля в семестрах:
зачеты 2

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
	УП	РП		
Неделя	14 2/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	6	6	6	6
Практические	26	26	26	26
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Ерченко Е.Н.; к.м.н., доцент, Майер Ю.И.; д.м.н., проф., Панкратов В.В.

Рабочая программа дисциплины

Заболевания молочных желез в практике акушера-гинеколога

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 13.06.2024 протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Акушерства, гинекологии и перинатологии

22.04.2024 г., протокол № 8

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

Утверждена на УМС МИ от 25.04.2024 г., протокол № 5

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

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Освоение профессиональных компетенций по вопросам оказания медицинской помощи женщинам с патологией молочных желез.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	ФТД.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Акушерство и гинекология
2.1.2	Патология
2.1.3	Эндокринная 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
2.2.3	Производственная (научно - исследовательская работа) практика

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

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 результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	- вопросы организации маммологической службы в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях, классификацию поражений молочных желез;
3.1.2	- клинические методы обследования молочных желез;
3.1.3	- инструментальные методы исследования молочных желез;
3.1.4	- современные методы биопсии молочных желез;
3.1.5	- принципы диспансеризации пациенток с патологией молочных желез;
3.1.6	- клинические особенности различных нозологических форм патологии молочных желез на современном
3.1.7	- клинические особенности гинекологических заболеваний, сопровождающихся патологическими изменениями молочных желез;
3.1.8	- особенности диагностики и лечения пациенток с патологией молочных желез во время беременности и в послеродовом периоде;
3.1.9	- особенности ведения пациенток с патологией молочных желез при бесплодии, в том числе применении методов вспомогательных репродуктивных технологий;

3.1.10	- современные методы лечения дисгормональных, диффузных заболеваний молочных желез, с учетом клинических рекомендаций, стандартов оказания медицинской помощи
3.1.11	- основы фармакотерапии, механизм действия лекарственных препаратов, применяемых в лечении заболеваний молочных желез;
3.1.12	- профилактику заболеваний молочных желез.
3.2	Уметь:
3.2.1	- проводить обследование молочных желез у женщин;
3.2.2	- оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов при заболеваниях молочных с учетом нозологической формы;
3.2.3	- определять диагностические признаки рака молочных желез;
3.2.4	- интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований пациентов с доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, такие как: маммография, УЗИ молочных желез;
3.2.5	- составлять план лабораторного и инструментального обследования женщин с доброкачественными заболеваниями молочных желез, интерпретировать результаты;
3.2.6	- формулировать диагноз при доброкачественных заболеваниях молочных желез согласно классификации МКБ-Х;
3.2.7	- определять показания для консультативной и специализированной медицинской помощи при заболеваниях молочных желез;
3.2.8	- назначать лечение женщинам с дисгормональными, доброкачественными, диффузными заболеваниями молочных желез, согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи, контролировать его эффективность и безопасность;
3.2.9	- проводить профилактические мероприятия для снижения риска заболеваний молочных желез.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Методы обследования молочных желез					
1.1	Организация маммологической службы в РФ. Анатомия и физиология молочных желез. Классификация поражений	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	Устный опрос
1.2	Клинические методы обследования молочных желез /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.3Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль
1.3	Инструментальные методы обследования молочных желез (маммография, галактография, МРТ, УЗИ). Методы биопсии молочных желез /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.1 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль
1.4	Подготовка к занятиям, написание рефератов /Ср/	2	12	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.1 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	Защита реферата
	Раздел 2. Доброкачественные заболевания молочных желез					
2.1	Доброкачественные дисплазии молочных желез. Инфекционные процессы в молочных железах	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	Устный опрос
2.2	Доброкачественные узловые образования молочных желез /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.1 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль, решение
2.3	Консервативные методы лечения диффузных, доброкачественных, дисгормональных, инфекционных заболеваний молочных желез. Оперативные методы лечения заболеваний молочных желез /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач
2.4	Подготовка к занятиям, написание рефератов /Ср/	2	12	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3	Защита реферата

	Раздел 3. Злокачественные заболевания молочных желез					
3.1	Злокачественные заболевания молочных желез. Современные подходы к диагностической и лечебной программе. /Лек/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.1 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3	Устный опрос
3.2	Факторы риска заболевания раком молочных желез. Профилактика рака молочных желез /Пр/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль
3.3	Генетические методы исследования. Скрининг рака молочных желез /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль
3.4	Клиника, диагностика, тактика лечения при раке молочных желез. Прогноз /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.1 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3	Фронтальный устный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач
3.5	Подготовка к занятиям, к контрольной работе, к зачету. /Ср/	2	16	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2	Л1.1Л2.1 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3	Контрольная работа

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	Радзинский В.Е.	Гинекология: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448458.html	1

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Савельев В.С., Кириенко А.И.	Хирургические болезни. Том 2: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439999.html	1
Л2.2	Манухин И. Б., Тумилович Л. Г., Геворкян М. А., Манухина Е. И.	Гинекологическая эндокринология: клинические лекции	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020	3
Л2.3	Белоцерковцева Л. Д., Климова Н. В., Коваленко Л. В., Кузнецов А. А.	Заболевания молочной железы: инновационные подходы в лечебно-диагностической программе	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2022	5
Л2.4	Петерсон С.Б.	Онкология: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html	2

6.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛЗ.1	Белоцерковцева Л. Д., Климова Н. В., Дарвин В. В., Агапова Н. А., Коваленко Л. В., Шхгапсоева Т. Б., Панкратов В. В., Гальчук Н. Б.	Заболевания молочных желез: инновационные подходы к лечебно-диагностической программе: Учебно-методическое пособие	Сургут: Издательство СурГУ, 2004	25
ЛЗ.2	Белоцерковцева Л. Д., Каспарова А. Э., Иванников С. Е., Шишанок О. Ю.	Овладение практическими навыками в гинекологии: учебно- методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019, https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6682	1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. Хирургия.Онкология
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
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	- Монитор прикроватный для контроля физиологических параметров
7.13	- Аппарат лазерный хирургический
7.14	- Аппарат для проведения ультрафильтрации и гемодиализа (искусственная почка)
7.15	- Система для аутогемотрансфузии
7.16	- Стол операционный (хирургический)
7.17	- Тренажер обследования молочных желез
7.18	- Мобильный дистанционный манекен женщины для имитации оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью использования реального оборудования
7.19	
7.20	Используется оборудование:
7.21	- Светильник (лампа)

7.22	- Кушетка
7.23	- Негатоскоп общего назначения
7.24	- Аппарат ультразвуковой диагностический медицинский Logic E9
7.25	- Рабочая станция врача Seno Iris
7.26	- Компьютер
7.27	- Манипуляционная для забора материала отделяемого из соска
7.28	- Пистолет Magnum для биопсии молочных желез под УЗ-контролем
7.29	- Стереотаксическая установка для биопсии молочных желез Маммотест-плюс (горизонтальный фишеровский стол) для гистологического исследования
7.30	
7.31	Симуляционный центр Медицинского института Сургутского государственного университета.
7.32	Адрес: г. Сургут, ул. Энергетиков, 22
7.33	Гинекологический манекен-тренажер, гинекологический симулятор ЕВА, тренажер обследования молочных
7.34	Виртуальный анатомический стол с программным обеспечением для изучения анатомии. Трехмерный интерактивный комплекс для изучения патологической анатомии.
7.35	Виртуальный симулятор для отработки навыков ультразвукового исследования в т.ч. с использованием радиочастотных меток.
7.36	Тренажеры, надеваемые для отработки навыков обследования молочных желез: для отработки навыков обследования молочных желез в целях определения злокачественной и доброкачественной опухоли, лимфатических узлов и гипертрофированных долек.
7.37	Тренажер для отработки навыков обследования молочных желез в целях определения злокачественной
7.38	Система инфузионная. Набор шприцев. Фиксирующий пластырь. Имитаторы лекарственных средств. Вакуумный аспиратор, набор инструментов для биопсии молочных желез. Медицинская мебель. Библиотека ситуационных задач.
7.39	
7.40	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, дефибрилятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибрилятор 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
7.41	Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
Приложение к рабочей программе по дисциплине**

Заболевания молочных желез в практике акушера-гинеколога

Специальность:

31.08.01 Акушерство и гинекология

(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:

Врач акушер-гинеколог

Форма обучения:

очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии 22.04.2024 года, протокол № 8.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____ Белоцерковцева Л.Д.

Сургут, 2024 г.

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

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

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

Знает	Умеет	Владеет
<p>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</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> - вопросы организации маммологической службы в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях, классификацию поражений молочных желез; - клинические методы обследования молочных желез; - инструментальные методы исследования молочных желез; - современные методы биопсии молочных желез; - принципы диспансеризации пациенток с патологией молочных желез; - клинические особенности различных нозологических форм патологии молочных желез на современном этапе; - клинические особенности гинекологических заболеваний, сопровождающихся патологическими изменениями молочных желез; - особенности диагностики и лечения пациенток с патологией молочных желез во время беременности и в послеродовом периоде; - особенности ведения пациенток с патологией молочных желез при 	<ul style="list-style-type: none"> - проводить обследование молочных желез у женщин; - оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов при заболеваниях молочных с учетом нозологической формы; - определять диагностические признаки рака молочных желез; - интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований пациентов с доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, такие как: маммография, УЗИ молочных желез; - составлять план лабораторного и инструментального обследования женщин с доброкачественными заболеваниями молочных желез, интерпретировать результаты; - формулировать диагноз при доброкачественных заболеваниях молочных желез согласно классификации МКБ-Х; - определять показания для консультативной и специализированной медицинской помощи при заболеваниях молочных желез; - назначать лечение женщинам с дисгормональными, доброкачественными, диффузными 	<ul style="list-style-type: none"> - Методами комплексного обследования молочных желез с использованием клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики. - Методами оценки полученных результатов лабораторного и дополнительного обследования при уточнении диагноза. - Навыками обоснования и постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней. - Навыками выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования.

<p>бесплодии, в том числе применении методов вспомогательных репродуктивных технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные методы лечения дисгормональных, диффузных заболеваний молочных желез, с учетом клинических рекомендаций, стандартов оказания медицинской помощи - основы фармакотерапии, механизм действия лекарственных препаратов, применяемых в лечении заболеваний молочных желез; - профилактику заболеваний молочных желез. 	<p>заболеваниями молочных желез, согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи, контролировать его эффективность и безопасность;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить профилактические мероприятия для снижения риска заболеваний молочных желез. 	<p>- Методами обследования молочных желез.</p>
---	--	--

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-2.2. 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
<ul style="list-style-type: none"> - Особенности диагностики и лечения пациенток с патологией молочных желез, в том числе во время беременности и в послеродовом периоде; - особенности ведения пациенток с патологией молочных желез при бесплодии, в том числе применении методов вспомогательных репродуктивных технологий; - современные методы лечения дисгормональных, диффузных заболеваний молочных желез, с учетом клинических рекомендаций, стандартов оказания медицинской помощи - основы фармакотерапии, механизм действия лекарственных препаратов, применяемых в лечении 	<ul style="list-style-type: none"> - Назначать лечение женщинам с дисгормональными, доброкачественными, диффузными заболеваниями молочных желез, согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи, контролировать его эффективность и безопасность; - проводить профилактические мероприятия для снижения риска заболеваний молочных желез. 	<ul style="list-style-type: none"> - Методами лечения, оказания медицинской помощи при доброкачественных диффузных, дисгормональных заболеваниях молочных желез, с учетом гинекологической патологии, репродуктивной функции и возраста пациенток.

заболеваний молочных желез; - профилактику заболеваний молочных желез.		
---	--	--

I этап. Проведение текущего контроля успеваемости

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)

2 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	- Вопросы организации маммологической службы в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях, классификацию поражений молочных желез; - клинические методы обследования молочных желез; - инструментальные методы исследования молочных желез; - современные методы биопсии молочных желез; - принципы диспансеризации пациенток с патологией молочных желез; - клинические особенности различных нозологических форм патологии молочных желез на современном этапе; - клинические особенности гинекологических заболеваний, сопровождающихся патологическими изменениями молочных желез; - особенности диагностики и лечения пациенток с патологией	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: – безусловно ответившему на все вопросы в рамках основной программы дисциплины;

	<p>молочных желез во время беременности и в послеродовом периоде;</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности ведения пациенток с патологией молочных желез при бесплодии, в том числе применении методов вспомогательных репродуктивных технологий; - современные методы лечения дисгормональных, диффузных заболеваний молочных желез, с учетом клинических рекомендаций, стандартов оказания медицинской помощи - основы фармакотерапии, механизм действия лекарственных препаратов, применяемых в лечении заболеваний молочных желез; - профилактику заболеваний молочных желез. - особенности диагностики и лечения пациенток с патологией молочных желез, в том числе во время беременности и в послеродовом периоде; - особенности ведения пациенток с патологией молочных желез при бесплодии, в том числе применении методов вспомогательных репродуктивных технологий; - современные методы лечения дисгормональных, диффузных заболеваний молочных желез, с учетом клинических рекомендаций, стандартов оказания медицинской помощи - основы фармакотерапии, механизм действия лекарственных препаратов, применяемых в лечении заболеваний молочных желез; - профилактику заболеваний молочных желез. 		<ul style="list-style-type: none"> – 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	<ul style="list-style-type: none"> – выставляется учащемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий
Умеет	<ul style="list-style-type: none"> - Проводить обследование молочных желез у женщин; - оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов при заболеваниях молочных с учетом нозологической формы; - определять диагностические признаки рака молочных желез; - интерпретировать и анализировать результаты инструментальных 	Зачтено	<p>Всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной литературой,</p>

	<p>исследований пациентов с доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, такие как: маммография, УЗИ молочных желез;</p> <ul style="list-style-type: none"> - составлять план лабораторного и инструментального обследования женщин с доброкачественными заболеваниями молочных желез, интерпретировать результаты; - формулировать диагноз при доброкачественных заболеваниях молочных желез согласно классификации МКБ-Х; - определять показания для консультативной и специализированной медицинской помощи при заболеваниях молочных желез; - назначать лечение женщинам с дисгормональными, доброкачественными, диффузными заболеваниями молочных желез, согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи, контролировать его эффективность и безопасность; - проводить профилактические мероприятия для снижения риска заболеваний молочных желез. - назначать лечение женщинам с дисгормональными, доброкачественными, диффузными заболеваниями молочных желез, согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи, контролировать его эффективность и безопасность; - проводить профилактические мероприятия для снижения риска заболеваний молочных желез. 		<p>рекомендованной программой. Выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины и:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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
	<ul style="list-style-type: none"> - проводить профилактические мероприятия для снижения риска заболеваний молочных желез. 	Не зачтено	<ul style="list-style-type: none"> – выставляется учащемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий
Владеет	<ul style="list-style-type: none"> - Методами комплексного обследования молочных желез с использованием клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики. - Методами оценки полученных результатов лабораторного и дополнительного обследования при уточнении диагноза. - Навыками обоснования и 	Зачтено	<p>Всестороннее, систематическое и глубокое знание материалов изученной дисциплины, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой и знакомый с дополнительной</p>

	<p>постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней.</p> <p>- Навыками выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования.</p> <p>- Методами обследования молочных желез.</p> <p>- Методами лечения, оказания медицинской помощи при доброкачественных диффузных, дисгормональных заболеваниях молочных желез, с учетом гинекологической патологии, репродуктивной функции и возраста пациенток.</p>		<p>литературой, рекомендованной программой.</p> <p>Выставляется учащемуся, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании материалов изученной дисциплины и:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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
		<p>Не зачтено</p>	<p>Выставляется учащемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.</p>

Типовые контрольные задания, 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 «Методы обследования молочных желез»

1. Организация маммологической службы в РФ.
2. Анатомия и физиология молочных желез.
3. Классификация поражений молочных желез.
4. Клинические методы обследования молочных желез.
5. Инструментальные методы обследования молочных желез (маммография, галактография, МРТ, УЗИ).
6. Информативность рентгенологических методов диагностики.
7. Методы биопсии молочных желез.

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 «Методы обследования молочных желез»

1. Маммография с томосинтезом в диагностике заболеваний молочных желез.
2. Современные методы биопсии молочных желез: трепанбиопсия.
3. Дуктография молочных желез.
4. Организация противораковой борьбы в России.
5. Методы первичной и вторичной профилактики рака молочной железы.
6. Классификация BI-RADS - стандартизированная шкала оценки результатов маммографии, УЗИ и МРТ по степени риска наличия злокачественных образований молочной железы
7. Роль молекулярно-генетических исследований в диагностике заболеваний и формировании групп риска онкологических заболеваний молочной железы.

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.

1.3 Ситуационные задачи к разделу № 1 «Методы обследования молочных желез»

Задача 1

Пациентка 47 лет с результатами обследования. Ранее обращалась к врачу в связи с тем, что заменила втянутый левый сосок. Общее состояние без изменений.

При обследовании: молочные железы симметричны, эластичные, слева имеется участок типа «площадки», незначительная деформация ареолы, втяжение и уплотнение соска. Пальпация левой МЖ болезненная, слева имеются темно-коричневые выделения из соска.

Описать методику обследования молочных желез. Маммография: рис. 1.

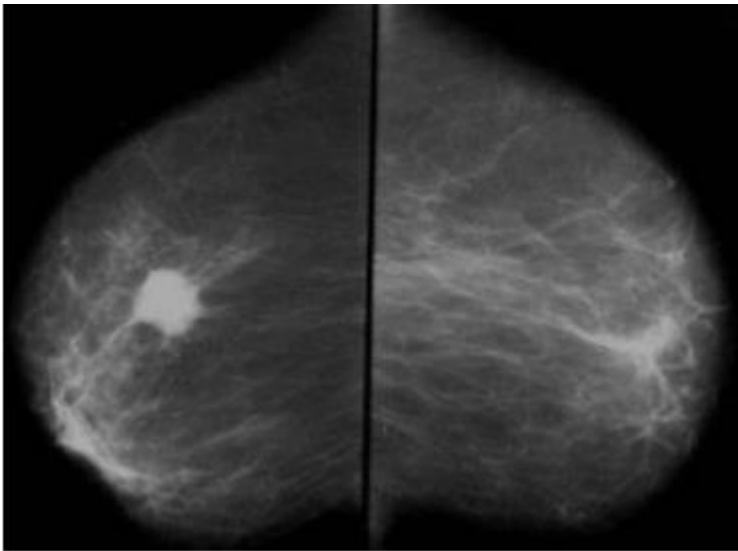


Рис. 1. Маммография

Интерпретировать данные УЗИ МЖ. Оценить изменения в молочных железах (категорию) по шкале BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System), написать заключение (диагноз) и определить дальнейшую тактику ведения пациентки.

1.4 Вариант тестового контроля к разделу № 1 «Методы обследования молочных желез»

1. Характерные маммографические признаки при мастопатии.

- 1) изменений нет
- 2) участки затемнения чередуются с участками просветления
- 3) плотная тень
- 4) тень округлой формы с четкими контурами
- +5) тень с тяжистой структурой

2. В чем заключается наибольшая диагностическая значимость ультразвуковой эхографии?

- +1) простота и доступность исследования
- 2) дифференциальный диагноз доброкачественных образований молочных желез
- 3) выявление функциональных изменений молочных желез
- 4) обнаружение метастазов рака молочных желез
- 5) дифференциальный диагноз между раком и доброкачественными заболеваниями молочных желез

3. Какой метод диагностики заболеваний молочных желез является окончательным?

- 1) дуктография
- 2) маммография
- 3) термография
- +4) пункционная биопсия
- 5) интраоперационное гистологическое исследование

4. Наиболее характерные пальпаторные признаки мастопатии:

- 1) опухоль с четкими контурами
- +2) опухоль дольчатого строения, плотная, тяжистая
- 3) опухоль мягкой консистенции, дольчатого строения
- 4) безболезненный узел плотной консистенции
- 5) опухоль быстро растет

5. Какие этиологические факторы играют роль в возникновении фиброаденомы?

- +1) дисгормональная дисплазия
- 2) нарушение функции желез внутренней секреции
- 3) пожилой возраст
- 4) наличие невроза и функциональных изменений
- 5) дисгормональная гиперплазия

6. Какие из перечисленных клинических признаков относятся к фиброаденоме?

- 1) резкая болезненность при пальпации
- 2) отсутствие болезненности при пальпации
- 3) болевой синдром
- +4) на протяжении менструального цикла очаги уплотнения не изменяются
- 5) вовлечение кожи в патологический процесс

7. Основным путем оттока лимфы от молочной железы является:

- 1) перекрестный
- 2) подключичный
- +3) подмышечный
- 4) парастеральный
- 5) межреберный

8. Наиболее эффективным методом исследования при опухоли молочной железы менее 0,5 см являются:

- +1) маммография
- 2) УЗИ
- 3) термография
- 4) пальпация
- 5) радиоизотопная диагностика

9. Для молочной железы не являются регионарными лимфоузлы:

- 1) подмышечные
- 2) парастеральные
- 3) подключичные
- 4) лимфоузлы противоположной стороны
- +5) все перечисленные лимфоузлы являются регионарными

10. При выявлении микрокальцинатов при маммографии рекомендуется:

- 1) динамическое наблюдение
- +2) секторальная резекция со срочным гистологическим исследованием
- 3) пункционная биопсия
- 4) ультразвуковая диагностика
- 5) в наблюдении не нуждается

2.1 Список вопросов к разделу № 2 «Доброкачественные заболевания молочных желез»

1. Доброкачественные дисплазии молочных желез.
2. Инфекционные процессы в молочных железах.
3. Доброкачественные узловы образования молочных желез.
4. Консервативные методы лечения диффузных, доброкачественных, дисгормональных, инфекционных заболеваний молочных желез.
5. Оперативные методы лечения заболеваний молочных желез.

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.

Список тем рефератов к разделу № 2 «Доброкачественные заболевания молочных желез»

1. Негормональные методы лечения доброкачественной дисплазии молочной железы.
2. Гормональные методы лечения доброкачественной дисплазии молочной железы.
3. Техника оперативного лечения при доброкачественных узловых образованиях молочной железы.

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.

2.3 Ситуационные задачи к разделу № 2 «Доброкачественные заболевания молочных желез»

Задача № 1

У больной А., 21 г., на 14 день после родов появились боли в левой молочной железе, повысилась температура до 38. В левой молочной железе определяется болезненный инфильтрат.

1. Какое заболевание развилось у больной?
2. Какие лабораторные и инструментальные исследования следует провести, ожидаемые результаты?
3. Назначьте консервативное лечение.
4. Какие клинические симптомы укажут на неэффективность назначенной терапии и развитие в железе абсцедирования и каким методом исследования это можно подтвердить?
5. Определите лечебную тактику, метод обезболивания при гнойном мастите.
6. Назовите основные этапы операции.

Комментарии к задаче № 1

1. Острый лактационный мастит.
2. Клинический анализ крови: лейкоцитоз со сдвигом влево, ускоренная СОЭ. Анализ мочи – без патологии.
УЗИ: инфильтрат в левой молочной железе.
3. Сцеживание молока, фиксация молочной железы, антибиотики, УВЧ: N10
4. - озноб с повышением температуры до 39-40°C.
- усиление болей в области поражения
- появление симптомов флюктуации при пальпации инфильтрата
- УЗИ: определяется инфильтрат с жидким содержимым в центре.
5. Больной показана операция под общим обезболиванием, вскрытие абсцесса, иссечение некротических тканей, дренирование полости гнойника.

Задача № 2

Больная М., 27 л жалуется на боли в левой молочной железе, усиливающиеся в предменструальном периоде. В анамнезе – неоднократно лечилась по поводу аднексита. При пальпации в верхне-внутреннем квадрате железы отмечается уплотнение ее ткани и опухолевидное образование в диаметре 3 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены. При надавливании на сосок выделений нет. Кожа над образованием берется в складку.

1. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?
3. Какие лабораторные, инструментальные исследования необходимо выполнить и их результаты, характерные для окончательного диагноза?
4. Сформулируйте окончательный диагноз.
5. Назначьте лечение.

Комментарии к задаче № 2

1. Левосторонняя мастопатия.
2. - рак молочной железы,
- киста левой молочной железы,
- фиброаденома молочной железы.
- 3.1 Клинический анализ крови, мочи – патологии нет.
- 3.2 Маммография – затемнение диффузного характера с мелкими очагами просветления.
- 3.3. УЗИ: гиперэхогенные структуры с неровными контурами.
- 3.4. Пункционная биопсия – картина фиброзно-кистозной мастопатии.
4. Кистозно-фиброзная мастопатия, узловая форма.
5. Оперативное – секторальная резекция молочной железы.

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

2.4 Вариант тестового контроля к разделу № 2 «Доброкачественные заболевания молочных желез»

1. Какие из перечисленных симптомов являются патогномоничными для мастодинии?

- 1) Одиночные и множественные очаги в железе
- 2) выделения из сосков
- 3) преобладание болевого синдрома
- 4) нарушение овариально - менструальной функции
- +5) исчезновение признаков болезни с возрастом

2. Назовите основной этиопатогенетический фактор в развитии мастопатии:

- 1) наличие невроза
- 2) дисгормональное состояние
- 3) дисгормональная дисплазия
- +4) нарушение овариально - менструальной функции
- 5) изменение цикличности процессов в молочной железе

3. Лечебная тактика при мастодинии

- 1) срочное хирургическое вмешательство
- 2) рентгенотерапия
- 3) комбинированный метод лечения
- 4) симптоматическое лечение
- +5) корремирование расстройства центральной нервной системы

4. Какому из перечисленных методов лечения нужно отдать предпочтение при диффузной мастопатии:

- 1) секторальная резекция
- 2) простая мастэктомия
- 3) регуляция нарушений желез внутренней секреции
- +4) гормонотерапия
- 5) радикальная мастэктомия по Холстеду

5. Какому из перечисленных методов лечения нужно отдать предпочтение при узловой мастопатии?

- 1) гормональное лечение
- +2) секторальная резекция
- 3) простая мастэктомия
- 4) радикальная мастэктомия по Холстеду
- 5) регуляция желез внутренней секреции

6. При фиброзно-кистозной мастопатии применяются:

- 1) эстрогенные препараты
- 2) физиотерапия
- 3) длительный приём йодида калия
- 4) секторальная резекция молочной железы
- +5) все ответы верны

7. При фиброаденоме молочной железы показана:

- 1) простая мастэктомия
- 2) ампутация молочной железы
- +3) секторальная резекция
- 4) радикальная мастэктомия
- 5) лучевая терапия

8. У больной 27 лет на границе верхних квадрантов левой молочной железы определяется два очага уплотнения размером до 2 см, неспаившихся с кожей, которые уплотняются и становятся болезненными в предменструальном периоде. Ваш диагноз:

- 1) рак Педжета
- 2) фиброаденома
- 3) липома
- +4) узловатая мастопатия
- 5) галактоцеле

9. У больной с подозрением на фиброаденому молочной железы ни при микроскопии отделяемого из соска, ни при исследовании пунктата из опухоли атипичных клеток не обнаружено. Как поступить о больной?

- 1) выписать под амбулаторное наблюдение
- 2) назначить гормональную терапию метилтестостероном
- 3) назначить антибиотикотерапию
- +4) выполнить секторальную резекцию со срочным гистологическим исследованием
- 5) провести простую мастэктомию

10. Женщина 28 лет. Жалобы на опухолевидное образование в левой подмышечной области (в течение нескольких лет), которое набухает перед менструацией, увеличивается в размерах, становится болезненным. При осмотре - образование до 4 см в диаметре, мягкоэластичной консистенции, имеет дольчатое строение. Ваш диагноз?

- 1) одиночный метастаз медленно растущей опухоли
- 2) липома подмышечной области
- 3) фиброма подмышечной области
- +4) добавочная молочная железа
- 5) гидраденит

3.1 Список вопросов к разделу № 3 «Злокачественные заболевания молочных желез»

1. Факторы риска заболевания раком молочных желез. Профилактика рака молочных желез.
2. Злокачественные заболевания молочных желез. Современные подходы к диагностической и лечебной программе.
3. Генетические методы исследования. Скрининг рака молочных желез.
4. Клиника, диагностика, тактика лечения при раке молочных желез. Прогноз.

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 «Злокачественные заболевания молочных желез»

1. Наследственные формы рака. Роль генетических исследований.
2. Мастэктомия, варианты операций.
3. Рак молочной железы и беременность. Диагностика. Тактика ведения беременных.

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.

3.3 Ситуационные задачи к разделу № 3 «Злокачественные заболевания молочных желез»

Задача № 1

У больной, 43 лет диагностирован рак молочной железы 2б стадии. Тактика?

- 1) радикальная мастэктомия с пред - и послеоперационной R-терапией
- 2) облучение молочной железы и зон регионарного метастазирования /3.500-4.500рад/
- +3) радикальная мастэктомия, двусторонняя овариоэктомия, облучение зон, гормонотерапия
- 4) радикальная мастэктомия, длительная гормонотерапия
- 5) лучевая терапия, гормонотерапия.

Задача № 2

Больная 39 лет обратилась с жалобами на боли и деформацию правой молочной железы. При осмотре железа резко увеличена и деформирована, кожа инфильтрирована, представляет собой толстый, бугристый пласт, на ее поверхности имеются участки кровоизлияний и изъязвлений. Сосок деформирован, втянут. Справа пальпируются увеличенные, плотные подмышечные лимфоузлы. Со стороны внутренних половых органов патологии не обнаружено. Диагноз? а) диффузная мастопатия; б) рак Педжета; в) маститоподобный рак; г) панцирный рак; д) коллоидный рак.

1. а.
2. б.
3. в.
4. г. +
5. д.

Вывод:

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

3.4 Вариант тестового контроля к разделу № 3 «Злокачественные заболевания молочных желез»

1. Опухоль молочной железы диаметром 1,5 см. с единичными увеличенными подмышечными лимфоузлами относят к стадии:

- +1) T1N1M0
- 2) T1N0 M0
- 3) T2N0M0
- 4) T2N1 M0
- 5) T3 N0 M0

2. При раке в верхне - наружном квадрате молочной железы 2 см без метастазов рекомендуется:

- 1) симптоматическое лечение
- +2) хирургическое лечение
- 3) лучевая терапия
- 4) комбинированная терапия
- 5) комплексная терапия

3. Больной 50 лет молочная железа инфильтрирована, отечна, резко уплотнена и увеличена в объеме, кожа железы покрыта красными пятнами с неровными «языкообразными» краями, сосок втянут и деформирован. Ваш диагноз:

- 1) острый мастит
- 2) рак Педжета
- +3) рожеподобный рак
- 4) солидный рак
- 5) панцирный рак

4. Выделение крови из соска характерно:

- +1) для внутрипротоковой папилломы
- 2) для болезни Педжета
- 3) для узловой мастопатии
- 4) для кисты

5) для фиброаденомы

5. В положении лёжа опухоль молочной железы исчезает при симптоме

- 1) умбиликации
- +2) Кенига
- 3) Пайра
- 4) Прибрама
- 5) "апельсиновой корки"

6. Больная 50 лет случайно обнаружила у себя уплотнение в молочной железе. Объективно: железа не увеличена, не изменена окраска кожных покровов. При пальпации опухоль с неровной поверхностью, бугристая, хрящевой плотности. Также отмечается увеличение подмышечных л/узлов. Диагноз:

- 1) мастит
- 2) фиброаденома
- +3) рак
- 4) фиброзно-кистозная мастопатия
- 5) актиномикоз

7. Больная 35 лет жалуется на покраснение соска и его утолщение. При осмотре сосок и часть ареолы покрыты корочкой и струпом, имеется мокнутие в области соска. При слущивании корочки обнаруживается влажная, зернистая поверхность. Сосок утолщен, плотный на ощупь. Диагноз? а) актиномикоз молочной железы; б) болезнь Педжета; в) экзема соска; г) скirr молочной железы; д) маститоподобный рак.

1. а.
2. **б.** +
3. в.
4. г.
5. д.

8. В женской консультации при обследовании беременной женщины 30 лет в молочной железе обнаружен опухолевой узел 3 см в поперечнике. Срок беременности 12 недель. После консультации и обследования у онколога выявлен рак молочной железы. Тактика? а) срочное прерывание беременности, радикальная мастэктомия б) сохранение беременности; в) сохранение беременности, радикальная мастэктомия; г) прерывание беременности, химиотерапия цитостатиками, гормонотерапия; д) срочное прерывание беременности, радикальная мастэктомия, послеоперационная лучевая терапия.

1. **а.** +
2. б.
3. в.
4. г.
5. д.

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 - зачет

Задание для показателя оценивания дескриптора «Знает»

2.1 Список вопросов к промежуточной аттестации

1. Эпидемиология рака молочной железы.
2. Организация маммологической службы в РФ.
3. Анатомия и физиология молочных желез.
4. Классификация поражений молочных желез.
5. Клинические методы обследования молочных желез.
6. Инструментальные методы обследования молочных желез (маммография, галактография, МРТ, УЗИ).
7. Информативность рентгенологических методов диагностики.
8. Методы биопсии молочных желез.
9. Доброкачественные дисплазии молочных желез.
10. Инфекционные процессы в молочных железах.
11. Доброкачественные узловые образования молочных желез.
12. Консервативные методы лечения диффузных, доброкачественных, дисгормональных, инфекционных заболеваний молочных желез.
13. Оперативные методы лечения заболеваний молочных желез.
14. Факторы риска заболевания раком молочных желез. Профилактика рака молочных желез.
15. Злокачественные заболевания молочных желез. Современные подходы к диагностической и лечебной программе.
16. Генетические методы исследования. Скрининг рака молочных желез.
17. Клиника, диагностика, тактика лечения при раке молочных желез. Прогноз.

Вывод: Получение оценки «зачтено» позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций: ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2.

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

2.2 Ситуационные задачи к зачету

Ситуационная задача № 1

Больная К., 44 лет, обратилась к врачу с жалобами на появление опухоли в левой молочной железе. Опухоль обнаружила самостоятельно. Больная имеет одного ребенка. Менструальная функция сохранена. Левая молочная железа обычных размеров. При осмотре определяется втяжение соска. В верхне-наружном квадрате железы пальпируется опухоль размером 3х2 см, плотная, мало болезненная, смещаемая. Подмышечные лимфоузлы не пальпируются. Со стороны внутренних органов без патологии.

1. Какой предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать? Какие клинические симптомы надо проверить при этом и их результаты.
3. Какие лабораторные и специальные методы исследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза, их результаты?
4. Сформулируйте окончательный диагноз.
5. Укажите тактику лечения.

Ответ к ситуационной задаче № 2

1. Рак левой молочной железы.
 2. Фиброаденома молочной железы, узловатая форма фиброзно-кистозной мастопатии, липома, аденома.
- Необходимо проверить следующие симптомы:
- симптом Кенига
 - симптом «площадки»
 - симптом «лимонной корки»

- симптом умбиликации
- патологические выделения из соска.

Все симптомы будут положительные при раке железы.

3.1 Клинический анализ крови, мочи – патологии нет.

3.2 УЗИ: опухоль в молочной железе с вариабельностью эхогенных признаков, что зависит от морфологической характеристики опухоли.

3.3 Маммография – определяется образование в молочной железе, кальцинаты.

3.4 Пункционная биопсия – в пунктате одна из гистологических форм рака молочной железы.

4. Рак левой молочной железы, T2N0M0.

5. Больную необходимо отправить в онкодиспансер.

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	«отлично»

		творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала	
		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 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.	«удовлетворительно»
		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	Зачтено

		самостоятельной работы.	
		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	«хорошо»

	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.	
	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 ситуационную задачу на практике.	«удовлетворительно»
	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 инфекцией. 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- программно материала.	«отлично»

	<p>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.</p>	«хорошо»
	<p>обучающийся, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. А также ординаторам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.</p>	«удовлетворительно»
	<p>обучающемуся, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.</p>	«неудовлетворительно»

Рекомендации по оцениванию ситуационных задач:

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 искажившие 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.