

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт усовершенствования врачей



Рабочая программа дисциплины
Эндоскопические методы в гинекологии

Кафедра хирургии с курсом хирургической эндокринологии

Специальность – 31.08.70 Эндоскопия
Направленность (профиль) программы - Эндоскопия
Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения - очная

Рекомендовано
учебно-методическим советом
Протокол № 2
«11 » 09 2025 год

МОСКВА, 2025

Составители:

Левчук А.Л., д.м.н., профессор, профессор кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии

Максименков А.В., к.м.н., доцент кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии

Рецензент:

Стойко Ю.М., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургии с курсом хирургической эндокринологии

Рабочая программа дисциплины «Эндоскопические методы в гинекологии» оформлена и структурирована в соответствии с требованиями Приказа от 19 ноября 2013г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» и федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность 31.08.70 Эндоскопия, утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 г. № 1113.

Рабочая программа дисциплины (модуля) рассмотрена на Учебно-методическом Совете Института и рекомендована к использованию в учебном процессе.

Согласовано с учебно-организационным отделом:

Начальник учебно-организационного отдела

Н.А. Анкудинова

Структура и содержание рабочей программы дисциплины

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение углубленных знаний и совершенствование практических навыков по эндоскопическим методам в гинекологии

Задачи дисциплины (модуля)

- Приобретение углубленных знаний по этиологии и патогенезу заболеваний половой сферы.
- Приобретение углубленных знаний клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики гинекологических заболеваний.
- Изучить оперативную гинекологию и эндоскопию в гинекологии, методы визуализации в диагностике гинекологических заболеваний.
- Изучить внутриматочную хирургию, показания и противопоказания для использования внутриматочной хирургии, гистероскопию: показания, противопоказания, осложнения, техника безопасности.
- Изучить особенности хирургического лечения гинекологических заболеваний у детей, подростков.
- Изучить эндоскопические методы в урогинекологии, сочетанные операции в гинекологии.
- Совершенствование навыков по эндоскопическим методам диагностики и лечения гинекологических заболеваний.
- Изучение причин возникновения интраоперационных и послеоперационных осложнений и способы их ликвидации.
- Ознакомление с ведением больных в послеоперационном периоде после выполнения эндоскопических операций.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля):

Таблица 1

Шифр и содержание компетенции	Результаты освоения дисциплины (модуля)
УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none">– Профессиональные источники информации;– Методологию поиска, сбора и обработки информации;– Критерии оценки надежности профессиональных источников информации <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">– Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению;– Пользоваться профессиональными источниками информации;

	<ul style="list-style-type: none"> – Проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; – Анализировать и критически оценивать полученную информацию; – Обобщать полученные данные; – Применять полученную информацию в профессиональном контексте <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыкам клинического мышления; – Навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; – Навыками анализа полученной информации; – Методами и способами применения полученной информации в профессиональном контексте; – Навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности; – Навыками диагностического поиска в профессиональной деятельности
ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности диспансерного наблюдения женщин с различной патологией репродуктивной системы; - профилактику основных заболеваний женской половой сферы; - санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия; - проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; - осуществлять профилактику основных заболеваний репродуктивной системы женщин; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами проведение профилактических медицинских осмотров, - методами диспансерного наблюдения женщин с различной патологией репродуктивной системы; - методами профилактики основных заболеваний половой сферы
ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы в различные возрастные периоды женщины; - нормальную и патологическую анатомию органов репродуктивной системы у детей и подростков; - этиопатогенетические механизмы, клинические проявления основных гинекологических заболеваний. - диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов; - принципы обследования и подготовки больных к

<p>и проблемы, связанных со здоровьем</p>	<p>эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований;</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10 <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного для того, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования; - определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования; - поставить диагноз на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10 <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами сбора анамнеза алгоритмом выбора необходимого вида эндовидеохирургического диагностического или лечебного оперативного вмешательства. - методами постановки диагноза на основании проведенного обследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний мкб-10
<p>ПК-6. Готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы лечения гинекологических заболеваний с применением эндовидеохирургических технологий; - методики эндовидеохирургической диагностики и эндовидеохирургических операций при гинекологических заболеваниях <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выбрать необходимый вид эндовидеохирургического диагностического или лечебного оперативного вмешательства; - определить противопоказания к выполнению операций с применением эндовидеохирургической технологии; - определить оптимальный вид набора эндовидеохирургического оборудования и инструментария для конкретного оперативного вмешательства; - обращаться с электрохирургическими эндоскопическими инструментами: с эндостейлерами, работа с маточным манипулятором, прошивание тканей под контролем эндовидеокамеры, выполнение лапароскопической визуальной диагностики, выполнение лапароскопической биопсии <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами эндовидеохирургической диагностики и эндовидеохирургических операций при гинекологических заболеваниях; - методом набора оптимального эндовидеохирургического оборудования и инструментария для конкретного оперативного

	вмешательства; - методикой работы с электрохирургическими эндоскопическими инструментами: с эндостейлерами, работа с маточным манипулятором, прошивание тканей под контролем эндовидеокамеры, выполнение лапароскопической визуальной диагностики, выполнение лапароскопической биопсии
ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: - принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения Уметь: - провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов Владеть: - методами реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Вид учебных занятий	Всего часов	Объем по семестрам			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий:	80	-		80	-
Лекции	12	-		12	-
Семинарское/ Практическое занятие (С/ПЗ)	68	-		68	-
Самостоятельная работа, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	64	-		64	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	Зачет	-		Зачет	-
Общий объем	В часах	144		144	-
	В зачетных единицах	4		4	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Этиология и патогенез заболеваний половой сферы.

Новейшие данные о роли генетических, иммунных, средовых факторов в развитии гинекологических заболеваний и их влияние на состояние

репродуктивной функции. Профилактика заболеваний. Вопросы организации и проведения диспансеризации. Методы реабилитации и санаторно-курортное лечение.

Раздел 2. Оперативная гинекология. Эндоскопия в гинекологии.

2.1. Нормальная топографическая анатомия передней брюшной стенки и органов малого таза, ее нарушения при гинекологической патологии. Методы визуализации в диагностике гинекологических заболеваний. Гинекологический операционный блок.

2.2. Эндоскопические методы в диагностике и хирургическом лечении гинекологических больных. Использование современных энергий в оперативной гинекологии. Органосохраняющие операции при лечении эндометриоза. Доброположительные и пограничные опухоли яичников, опухолевидные образования – хирургическая тактика.

2.3. Современные методы хирургической стерилизации женщин. Лапароскопия в клинике женского бесплодия.

2.4. Современные подходы к диагностике и хирургическому лечению гнойных и тубоовариальных образований придатков матки. Аномалии развития половых органов.

2.5. Спаечный процесс – клинические проявления, методы профилактики и коррекции.

2.6. Внематочная беременность. Шеечная беременность – возможности органосохраняющего лечения.

2.7. Апплексия яичника. Тазовые боли в клинике оперативной гинекологии.

2.8. Внутриматочная патология.

Раздел 3. Внутриматочная хирургия.

Показания и противопоказания для использования внутриматочной хирургии. Гистероскопия: показания, противопоказания, осложнения, техника безопасности. Техническое обеспечение гистероскопий. Гистероскопия в лечении аномалий развития, внутриматочных синехий, гистерорезектоскопия в лечении миомы матки, патологических маточных кровотечений. Органосохраняющие операции при лечении миомы матки, гиперпластических процессов эндометрия.

Раздел 4. Использование эндоскопической техники в детской гинекологии.
Особенности хирургического лечения гинекологических заболеваний у детей, подростков. Минимально инвазивный подход к диагностике, хирургическому и медикаментозному лечению заболеваний органов половой системы у детей и подростков.

Раздел 5. Возможности использования эндоскопических техник при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии.

Альтернативные подходы к лечению гиперпластических процессов эндометрия (диагностика, гормональная терапия, варианты аблации эндометрия, гистерэктомия).

Раздел 6. Эндоскопические методы в урогинекологии.

Сочетанные операции в гинекологии. Диагностика и лечение онкогинекологических заболеваний с использованием эндоскопических технологий. Возможности использования эндоскопических доступов для стадирования, хирургического лечения и мониторинга в онкогинекологии.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Наименование разделов, тем	Всего часов на освоение учебного материала		Часы занятий с преподавателем	Распределение учебного времени		Время на самостоятельную работу	Форма контроля	Код индикатора	
	Лекции	Семинары/Практические занятия		1	2	3	4	5	6
Семестр 3	144	80	12	68	64	Зачет			
Раздел №1. Этиология и патогенез заболеваний половой сферы.	20	10	2	8	10		Тестирование, ситуационные задачи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-8	
Раздел 2. Оперативная гинекология. Эндоскопия в гинекологии	26	14	2	12	12		Тестирование, ситуационные задачи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-8	
Раздел 3. Внутриматочная хирургия	24	14	2	12	10		Тестирование, ситуационные задачи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-8	
Раздел 4. Использование эндоскопической техники в детской гинекологии.	24	14	2	12	10		Тестирование,	УК-1 ПК-1	

						ситуац ионны е задачи	ПК-2 ПК-6 ПК-8
Раздел 5. Возможности использования эндоскопических техник при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии.	24	14	2	12	10	Тестир ование, ситуац ионны е задачи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-8
Раздел 6. Эндоскопические методы в урогинекологии	26	14	2	12	12	Тестир ование, ситуац ионны е задачи	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-8

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Эндоскопические методы в общехирургической практике : учебное пособие / Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова, кафедра общей хирургии и лучевой диагностики лечебного факультета. — Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2019 г. — 107 с.

2. Эндоскопия : базовый курс лекций : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / В. В. Хрячков [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014 г. — 153 с.
3. Оперативная гинекология : учебное пособие / Е. Д. Дубинская, А. Э. Тер-Овакимян, А. Г. Косаченко. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2018 г. — 229, [1] с. : ил.

Дополнительная литература:

1. Лапароскопический доступ : учебно-методическое пособие / А. С. Басос, И. В. Берлев. — Санкт-Петербург : Эко-Вектор, 2018 г. — 38 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- Официальный сайт Института усовершенствования врачей: <https://www.pirogov-center.ru/education/institute/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ числе к электронной образовательной среде
- <http://elibrary.ru/defaultx.asp> - Научная электронная библиотека.
- <http://www.infostat.ru/> - Электронные версии статистических публикаций.
- <http://www.cir.ru/index.jsp> - Университетская информационная система РОССИЯ.
- <http://diss.rsl.ru/> - Электронная библиотека диссертаций РГБ.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> - Медицинская международная электронная база

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

1. Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).
2. Помещения для симуляционного обучения: оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально
3. Помещения для самостоятельной работы (Библиотека): оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной образовательной среде

Программное обеспечение:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- Adobe Reader;
- Google Chrome;
- 7-Zip

9. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению. При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и онлайн курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения

текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«Эндоскопические методы в гинекологии»

Специальность: 31.08.70 Эндоскопия

Направленность (профиль программы): Эндоскопия

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2025 г.

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной

рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Примерные темы рефератов:

1. Внутриматочная хирургия. Показания и противопоказания для использования внутриматочной хирургии.

2. Гистероскопия: показания, противопоказания, осложнения, техника безопасности. Техническое обеспечение гистероскопий.

3. Гистероскопия в лечении аномалий развития, внутриматочных синехий, гистерорезектоскопия в лечении миомы матки, патологических маточных кровотечений.

4. Органосохраняющие операции при лечении миомы матки, гиперпластических процессов эндометрия.

5. Использование эндоскопической техники в детской гинекологии. Особенности хирургического лечения гинекологических заболеваний у детей, подростков.

6. Минимально инвазивный подход к диагностике, хирургическому и медикаментозному лечению заболеваний органов половой системы у детей и подростков.

7. Возможности использования эндоскопических техник при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии.

8. Альтернативные подходы к лечению гиперпластических процессов эндометрия (диагностика, гормональная терапия, варианты абляции эндометрия, гистерэктомия).

9. Эндоскопические методы в урогинекологии. Сочетанные операции в гинекологии.

10. Диагностика и лечение онкогинекологических заболеваний с использованием эндоскопических технологий.

11. Возможности использования эндоскопических доступов для стадирования, хирургического лечения и мониторинга в онкогинекологии.

Примеры заданий для промежуточной аттестации

Примеры вопросов тестового контроля:

Выберите один правильный ответ:

1. При лапароскопии, проведённой во второй фазе менструального цикла, у больных "малыми" формами эндометриоза обнаруживают:

1. Гетеротопии точечного типа
2. Гетеротопии типа пятен синюшно-багрового цвета
3. Рубцовая ткань, окружающая имплантаты
4. типичный" спаечный процесс в малом тазу

2. Лапароскопическими признаками типичной эндометриоидной кисты являются:

1. Киста яичника не более 12 см в диаметре (в основном 7-8)
2. Спайки с боковой поверхностью таза и/или с задним листком широкой связки
3. Дегтеподобное, густое шоколадного цвета содержимое
4. Цвета "сгоревшего пороха" или мелкие красные или синие пятна со сморщиванием поверхности

3. Гистероскопическими критериями внутреннего эндометриоза являются:

1. Расширение диаметра выводных протоков желёз (по типу "точечных уков" иголкой")
2. Кистозное расширение устьев желёз (по типу "эндометриоидных глазков")
3. Неровные, бугристые стенки полости матки (по типу "булыжной мостовой")
4. Многочисленное расширение устьев желёз по стенкам полости матки (по типу "пчелиных сот")

4. Условиями, обеспечивающими информативность гистеросальпингографии при диагностике внутреннего эндометриоза являются:

1. Применение только водорастворимых контрастных растворов
2. Проведение исследования только под рентгентелевизионным контролем

3. "тугое" заполнение полости матки контрастным раствором

4. Проведение исследования во второй фазе менструального цикла

5. Гистероскопия обязательно должна быть включена в схему обследования (лечения) больных с:

1. С бесплодием в сочетании с миомой матки
2. Полипом эндометрия
3. Подозрением на внутренний эндометриоз
4. Подозрением на наружный генитальный эндометриоз

Примеры ситуационных задач:

Задача №1

Больная 38 лет. При поступлении жалобы на боли внизу живота, иррадиирующие в прямую кишку, общую слабость, головокружение, сухость во рту. Задержка менструации на 4 недели. При осмотре в приемном отделении дежурным врачом: состояние больной средней степени тяжести, кожные покровы бледные, влажные. Язык сухой, обложен белым налетом. АД 90/60, пульс 92 уд/мин, слабого наполнения. Живот не участвует в акте дыхания, незначительно вздут, болезненный при пальпации над лоном. Френикус-симптом положительный. Симптомы раздражения брюшины положительные над лоном. Притупление перкуторного звука в отлогих местах. При влагалищном исследовании: матка и придатки не пальпируются, область их резко болезненная при пальпации. Тракции за шейку матки резко болезненные. Задний свод 13 влагалища уплощен, резко болезненный при пальпации. В области левых придатков пальпируется опухолевидное образование без четких контуров, болезненное при пальпации. Правые придатки не увеличены, болезненные при пальпации. Выделения из половых путей темно-коричневые.

Задания:

Поставьте диагноз.

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

Какова дальнейшая тактика ведения

Эталон ответа к задаче:

Диагноз: Нарушенная внemаточная беременность. Внутрибрюшное кровотечение. Геморрагический шок? Дифференциальный диагноз: Разрыв кисты яичника.

Тактика ведения: Оперативное лечение в экстренном порядке - лапароскопия, объем оперативного вмешательства решить интраоперационно.

Инфузионная терапия, решить вопрос о необходимости гемотрансфузии.

Задача №2

Больная 39 лет. Поступила в отделение гинекологии с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, периодически тянувшие боли внизу живота. В анамнезе: менструации по 4/5 дней, через 27/30 дней, умеренные, безболезненные. На фоне задержки менструации на 2 недели тест на беременность слабоположительный. Б-2, Р-1, А-1. На протяжении 10 дней беспокоят кровянистые выделения из половых путей, тянувшие боли внизу живота. Самостоятельно принимала но-шпу, с кратковременным положительным эффектом. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледно-розовой окраски. АД 110/70 мм.рт.ст., пульс 72 уд/мин, удовлетворительно наполнения. Живот мягкий, чувствительный при пальпации над лоном. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. При двуручном влагалищном исследовании: шейка матки цилиндрической формы, наружный зев закрыт, движения за шейку болезненные. Тело матки увеличено до 4-5 недель беременности, плотной консистенции, чувствительное при пальпации. Придатки матки справа не увеличены, область их безболезненная при пальпации. Слева пальпируется увеличенные придатки до 5-6 см, чувствительные при пальпации. Своды глубокие, безболезненные. Выделения из половых путей кровянистые, умеренные. При обследовании в стационаре – кровь на В-ХГЧ при поступлении 96 МЕ/мл. При УЗИ малого таза выявлено: матка соответствует размерам 5-6 недель беременности, признаки сактосальпингса, свободной жидкости в малом тазу – узкая полоска.

Задания:

Поставьте диагноз.

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

Какова дальнейшая тактика ведения?

Эталон ответа к задаче

Диагноз при поступлении: Беременность малого срока, угрожающий самопроизвольный аборт? Наруженная внематочная беременность? Хронический левосторонний аднексит. Дисфункция яичников репродуктивного периода?

Тактика: кровь на В-ХГЧ в 14 динамике, лапароскопия. Заключительный диагноз: после обследования

Виды самостоятельной работы:

1. Работа с литературой (основной и дополнительной), конспектирование учебного материала.
2. Работа с профессиональными базами данных и информационными справочными системами для подготовки к семинарским (практическим) занятиям.

3. Подготовка к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.