

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Акушерство и гинекология»
для обучающихся 2023 года поступления
по образовательной программе
32.05.01 Медико-профилактическое дело,
направленность (профиль) Медико-профилактическое дело
(специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н):

ОПК-5.3.1. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.3.1. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	н-1. Владеет навыками диагностики физиологических и патологических состояний в акушерстве и гинекологии.

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

1.	Модуль 1. Организация системы акушерской и перинатальной помощи. Организация акушерско-гинекологической помощи в России. Трехуровневая система акушерской и перинатальной службы; структура и организация работы родильного дома; обязанности врача акушера - гинеколога; основная документация в родильном доме; основные показатели эффективности работы родильного дома; этические аспекты в работе врача акушера - гинеколога. Модуль 2. Методы исследования в акушерстве. Определение массы плода; определение зрелости и доношенности плода. Техника аускультации сердечных тонов плода; измерение окружности и пальпация живота; приемы Леопольда-Левицкого; Признаки беременности. Оценка	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных методов относятся к первичной диагностике физиологических и патологических состояний в акушерско-гинекологической практике? 1. Сбор анамнеза и физикальное обследование (осмотр, пальпация). 2. Ультразвуковое исследование (УЗИ) органов малого таза и плода. 3. Назначение курса антибиотикотерапии широкого спектра. 4. Лабораторная экспресс-диагностика (тест на ХГЧ, общий анализ мочи). 5. Проведение планового оперативного вмешательства.	1.Сбор анамнеза и физикальное обследование (осмотр, пальпация). 2.Ультразвуковое исследование (УЗИ) органов малого таза и плода. 4.Лабораторная экспресс-диагностика (тест на ХГЧ, общий анализ мочи).	да	да	нет
----	---	--	---	---	----	----	-----

	степени зрелости шейки матки; регистрация сократительной деятельности мышц матки; кардиотокография плода во время беременности и в родах; диагностика функционального состояния плода во время беременности и в родах.	2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациентка, 28 лет, предъявляет жалобы на задержку менструации на 2 недели, тянущие боли внизу живота и мажущие кровянистые выделения из половых путей. При проведении УЗИ: плодное яйцо в полости матки не обнаружено, в области правых придатков определяется неоднородное образование, в позадматочном пространстве – свободная жидкость. Вопрос: Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?	эктопическая беременность	да	да	да
--	---	--	---	----------------------------------	-----------	-----------	-----------

ПК-10.1.1. Знает алгоритм выявления больных с использованием всего комплекса клинических, эпидемиологических и лабораторных методов

Результаты освоения ПК (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-10. Способность и готовность к раннему выявлению больных инфекционными и неинфекционными болезнями, обусловленными действием биологических, физических и химических факторов	ПК-10.1.1. Знает алгоритм выявления больных с использованием всего комплекса клинических, эпидемиологических и лабораторных методов	з-1. Знает клинику, диагностику и дифференциальную диагностику осложнений беременности, родов, послеродового периода и гинекологических заболеваний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 3. Патологическое акушерство Понятие об узком тазе. Аномалии родовой деятельности. Беременность и роды в тазовом предлежании. Многоплодие. Преждевременные роды. Внутриутробная гипоксия плода. Асфиксия новорожденного. Оперативное акушерство: кесарево сечение, акушерские щипцы, вакуум экстракция плода. Родовой травматизм матери и плода. Кровотечения во время беременности, в родах и раннем послеродовом периоде. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Ранние токсикозы. Преэклампсия. Эклампсия.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие клинические признаки и данные обследований характерны для развития преэклампсии во второй половине беременности? 1. Появление белка в моче (протеинурия). 2. Снижение артериального давления ниже 90/60 мм рт. ст. 3. Стойкое повышение артериального давления (гипертензия). 4. Наличие выраженных отеков лица и верхних конечностей.	1.Появление белка в моче (протеинурия). 3.Стойкое повышение артериального давления (гипертензия). 4. Наличие выраженных отеков лица и верхних конечностей.	да	да	нет

			5. Обильные кровянистые выделения из половых путей				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Родильница, 2-е сутки послеродового периода. Жалобы на резкую боль внизу живота и повышение температуры до 38,5°C. При пальпации: матка болезненная, мягковатой консистенции, дно матки выше пупка. Лохии мутные, с неприятным запахом. Вопрос: Какое наиболее вероятное осложнение развилось у пациентки?	послеродовый эндометрит	да	да	да

ПК-10.2.1. Умеет организовывать медицинские осмотры и скрининговые программы, определять прогностическую ценность диагностических и скрининговых тестов с учетом принципов доказательной медицины

Результаты освоения ПК (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-10. Способность и готовность к раннему выявлению больных инфекционными и неинфекционными болезнями, обусловленными действием биологических, физических и химических факторов.	ПК-10.2.1. Умеет организовывать медицинские осмотры и скрининговые программы, определять прогностическую ценность диагностических и скрининговых тестов с учетом принципов доказательной медицины	у-1. Умеет проводить медицинские осмотры женского населения с целью выявления осложнений беременности и гинекологических заболеваний.

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 4. Методы обследования. Организация работы гинекологического стационара. Структура и организация работы гинекологического отделения, особенности приема гинекологических больных и оформление историй болезни. Оказание правовой помощи гинекологическим больным.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие обязательные диагностические манипуляции проводятся во время планового медицинского осмотра женщины для раннего выявления гинекологических заболеваний и осложнений беременности? 1. Бимануальное влагалищно-абдоминальное исследование. 2. Назначение гормональной заместительной терапии. 3. Осмотр шейки матки в зеркалах с забором мазка на цитологию (онкоцитологию). 4. Проведение экстренного	1.Бимануальное влагалищно-абдоминальное исследование. 3. Осмотр шейки матки в зеркалах с забором мазка на цитологию (онкоцитологию). 5.Пальпация и осмотр молочных желез.	да	да	нет

			диагностического выскабливания. 5. Пальпация и осмотр молочных желез.				
		2. Ситуационн ые задачи/кейсы	При проведении планового профилактического осмотра женщины 45 лет в зеркалах визуализируется деформация шейки матки с участком выраженного покраснения и контактной кровоточивостью. Пальпаторно матка и придатки без особенностей. Вопрос: Какое дополнительное инструментальное исследование необходимо провести в первую очередь для уточнения диагноза?	расширенная кольпоскопия	да	да	да

ПК-10.3.1. Владеет алгоритмом выявления больных с использованием всего комплекса клинических, эпидемиологических и лабораторных методов

Результаты освоения ПК (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ПК-10. Способность и готовность к раннему выявлению больных инфекционными и неинфекционными болезнями, обусловленными действием биологических, физических и химических факторов	ПК-10.3.1. Владеет алгоритмом выявления больных с использованием всего комплекса клинических, эпидемиологических и лабораторных методов	н-1. Владеет навыком клинико-лабораторного обследования беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных
---	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 5. «Острый живот» в гинекологии	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие клинико-лабораторные и инструментальные признаки характерны для прогрессирующего внутрибрюшного кровотечения при нарушенной внематочной беременности или апоплексии яичника? 1. Снижение показателей гемоглобина и гематокрита в динамике 2. Выраженное нависание и резкая	1. Снижение показателей гемоглобина и гематокрита в динамике 2. Выраженное нависание и резкая болезненность заднего свода влагалища при осмотре 4. Наличие свободной анэхогенной или неоднородной жидкости в позадиматочном пространстве по данным УЗИ	да	да	нет

			болезненность заднего свода влагалища при осмотре 3. Снижение уровня сывороточного железа при нормальном уровне эритроцитов 4. Наличие свободной анэхогенной или неоднородной жидкости в позадиматочном пространстве по данным УЗИ 5. Выраженный сдвиг лейкоцитарной формулы вправо в общем анализе крови 6. Повышение артериального давления (артериальная гипертензия)				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У беременной в сроке 32 недели при плановом лабораторном обследовании выявлено: уровень гемоглобина 95 г/л, эритроцитов $3,1 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель 0,8. Жалобы на общую слабость и головокружение.	апоплексия яичника	да	да	да

			Вопрос: Какое наиболее вероятное патологическое состояние подтверждают данные показатели? Пациентка 28 лет доставлена в приемное отделение с жалобами на кинжальную боль в правой подвздошной области, возникшую после бурного полового акта. Менструальный цикл регулярный, 14-й день цикла. Кожные покровы бледные, пульс 94 уд/мин. При вагинальном исследовании: правый яичник увеличен, резко болезнен, задний свод влагалища уплощен, болезненный. При УЗИ выявляется свободная жидкость в малом тазу со взвесью. Вопрос: Какой наиболее вероятный диагноз?				
--	--	--	---	--	--	--	--

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Организация акушерско-гинекологической помощи на современном этапе.

2. Организация работы и основные задачи женской консультации. Основные качественные показатели.
3. Основные качественные показатели акушерского стационара.
4. Современные представления о регуляции менструального цикла. Гонадотропные и яичниковые гормоны.
5. Система диспансеризации беременных женщин группы риска в условиях женской консультации.
6. Современные методы обследования беременных
7. Наружное акушерское обследование.
8. Учение о критических периодах. Антенатальная охрана плода.
9. Топография тазовых органов женщины.
10. Задачи перинатальной медицины, вопросы организации.
11. Пренатальная диагностика
12. Влияние вредных производственных факторов на менструальную и репродуктивную функции.
13. Понятие о готовности организма к родам. Методы оценки.
14. Нейро-гуморальная регуляция родовых сил. Механизм развития родовой деятельности.
15. Диагностика ранних сроков беременности
16. Изменения в организме женщины в течение беременности
17. Плод как объект родов. Размеры головки плода.
18. Методы диагностики состояния плода в родах.
19. Плацента и ее функция.
20. Физиология периодов родов, продолжительность родов в современном акушерстве.
21. Первый период родов. Клиника, ведение.
22. Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного вставления.
23. Второй период родов. Диагностика, ведение периода.
24. Физиологический последовый период, ведение. Признаки отделения плаценты. Клиника, ведение.
25. Акушерское пособие при головных предлежаниях. (Цель, момент родов, техника).
26. Тазовые предлежания. Этиология, диагностика, классификация.
27. Ручное пособие при тазовых предлежаниях.
28. Обезболивание родов в современных условиях.
29. Оценка родившегося последа.
30. Осмотр шейки матки в послеродовом периоде
31. Оценка новорожденного по шкале Апгар.
32. Первый туалет новорожденного.
33. Принципы грудного вскармливания.
34. Физиологические особенности недоношенного новорожденного. Уход за ними и вскармливание.

- 35.Многоплодие. Клиника, диагностика, ведение родов, осложнения, влияние на плод.
- 36.Крупный плод в современном акушерстве. Диагностика, тактика врача.
- 37.Ранние токсикозы беременных, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.
- 38.Преэклампсии. Диагностика, классификация, оценка тяжести, лечение, реабилитация.
- 39.Эклампсия. Клиника, диагностика, профилактика, реабилитация, влияние на плод.
- 40.Кровотечения в 1 половине беременности. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика врача
- 41.Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
- 42.Предлежание плаценты. Этиология, клиника, диагностика, лечение, ведение родов.
- 43.Дифференциальная диагностика между отслойкой нормально расположенной плаценты и предлежанием плаценты.
- 44.Гипо- и атонические кровотечения. Этиология, патогенез, клиника, лечение, методы оценки кровопотери.
- 45.Коагулопатические кровотечения в акушерстве. Причины, диагностика, клиника, лечение, реабилитация
- 46.Геморрагический шок в акушерстве. Этиология. Патогенез. Клиническая классификация по стадиям.
- 47.Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Этиология, клиника, тактика врача.
- 48.Гнойно-септические заболевания новорожденных. Этиология, клиника, терапия, профилактика.
- 49.Послеродовой эндометрит. Этиология, диагностика, клиника, лечение, реабилитация
- 50.Воспалительные заболевания в послеродовом периоде первого этапа. Клиника, диагностика, лечение.
- 51.Маститы. Диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.
- 52.Инфекционно-токсический шок в акушерстве. Этиология, диагностика, клиника, лечение, профилактика
- 53.Патологический прелиминарный период. Клиника, диагностика, тактика врача.
- 54.Аномалии родовой деятельности в современном акушерстве. Этиология, классификация
- 55.Слабость родовых сил. Этиология, классификация. Клиника, диагностика, влияние на плод.
- 56.Дискоординированная родовая деятельность. Диагностика. Тактика врача.
- 57.Чрезмерно бурная родовая деятельность. Клиника. Осложнения. Тактика врача. Влияние на плод.
- 58.Клинически узкий таз. Причины, диагностика. Тактика врача в современном акушерстве.
- 59.Перинеотомия и эпизиотомия. Показания, техника выполнения, осложнения.
- 60.Кесарево сечение в современном акушерстве. Виды операций. Техника выполнения
- 61.Разрыв матки. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача, профилактика.
- 62.Разрывы промежности I-II степени. Клиника, диагностика, тактика врача, профилактика.
- 63.Разрывы влагалища. Клиника, диагностика, тактика врача, профилактика.
- 64.Разрывы шейки матки. Классификация, клиника, диагностика, техника восстановления
- 65.Выходные акушерские щипцы. Показания, условия, обезболивание, техника, осложнения.
- 66.Современные методы обезболивания при акушерских операциях.
- 67.Преждевременные роды. Этиология, клиника, ведение. Профилактика невынашивания.

- 68.Перенашивание. Причины, диагностика, течение беременности и родов, тактика врача.
- 69.Мероприятия по реанимации плода, родившегося в асфиксии легкой и умеренной степени
- 70.Мероприятия по реанимации плода, родившегося в асфиксии тяжелой степени.
- 71.Ручное отделение плаценты и выделение последа. Показания, обезболивание, техника
- 72.Ручной контроль полости матки. Показания, обезболивание, техника, исходы.
- 73.Неправильные положения плода. Этиология, диагностика, ведение беременности, родов.
- 74.Особенности течения беременности и родов при заболеваниях почек. Ведение. Реабилитация
- 75.Течение беременности и родов при гипертонической болезни. Ведение. Реабилитация.
- 76.Профилактика ВИЧ- инфицирования в акушерских стационарах.
- 77.Течения беременности и родов у женщин страдающих сахарным диабетом. Ведение. Реабилитация.
- 78.Роль женской консультации в профилактике, диагностике, лечении гинекологических больных.
- 79.Физиологические периоды жизни женщины
- 80.Методы исследования гинекологических больных.
- 81.Бартолинит. Этиология, клиника, лечение.
- 82.Влагалище. Состояние биотопа, методы диагностики и оценка степени инфицированности.
- 83.ВЗОМТ специфической этиологии. Методы диагностики, принципы лечения.
- 84.Бактериальный вагиноз. Диагностика, клиника, лечение.
- 85.Свежая острая гонорея. Диагностика, лечение. Критерии излеченности.
- 86.Трихомониаз женских половых органов. Этиология, клиника, диагностика, терапия, профилактика
- 87.Папилломавирусная инфекция половых органов. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 88.Эндометриит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
- 89.Острый сальпингоофорит. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
- 90.Методы оценки проходимости и функции маточных труб.
- 91.Перитонит в гинекологии. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
- 92.«Острый живот» в гинекологии.
- 93.Классификация опухолей яичников.
- 94.Функциональные кисты яичников.
- 95.Поликистоз яичников. Причины, клиника, диагностика, современные методы лечения.
- 96.Доброкачественные опухоли яичников. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.
- 97.Перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, диагностика, лечение
- 98.Рак яичников. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
- 99.Миома матки. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика.
- 100.Современные методы лечения миомы матки.

- 101.Эндометриоз. Классификация, диагностика, современные принципы лечения.
- 102.Внутренний генитальный эндометриоз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
- 103.Внематочная беременность. Причины, клиника, диагностика, профилактика, современные методы лечения
- 104.Аборты. Классификация. Искусственный аборт, методы прерываниябеременности на современном этапе.
- 105.Спонтанные аборты. Этиология. Классификация. Диагностика. Лечение.
- 106.Сепсис. Септический шок генитального происхождения. Этиология, диагностика, клиника, лечение.
- 107.Методы скрининговой диагностики патологии шейки матки.
- 108.Заболевания шейки матки. Диагностика, принципы лечения.
- 109.Рак шейки матки. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, терапия
- 110.Аменореи. Классификация. Методы диагностики.
- 111.АМК пубертатного периода, связанные с дисфункцией яичников. Причина. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
- 112.АМК репродуктивного периода, связанные с дисфункцией яичников. Диагностика, клиника, принципы лечения.
- 113.АМК в перименопаузальном периоде, связанные с дисфункцией яичников. Диагностика, клиника, принципы лечения.
- 114.Бесплодный брак. Диагностика, коррекция.
- 115.Современные методы контрацепции.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

чебная дисциплина: Акушерство и гинекология

Специалитет по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело, направленность (профиль) Медико-профилактическое дело

Учебный год: 2026-2027

Экзаменационный билет № 1

1. Наружное акушерское обследование.
2. Дифференциальная диагностика между отслойкой нормально расположенной плаценты и предлежанием плаценты.
3. Влагалище. Состояние биотопа, методы диагностики и оценка степени инфицированности.
4. Современные методы лечения миомы матки.
5. Клиническая ситуационная задача (прилагается)

Экзаменационная задача № 1.

В женскую консультацию обратилась больная 25 лет, с жалобами на зуд в области наружных половых органов, обильные бели, чувство тяжести внизу живота. Живет половой жизнью вне брака. Данные гинекологического исследования: слизистая преддверия влагалища отечна, гиперемирована. Железы преддверия без патологических изменений. Слизистая влагалища гиперемирована, отечная. Имеются обильные сероватые, пенистые выделения. Шейка матки без нарушения эпителиального покрова. Тело матки отклонено кпереди, нормальной величины, подвижное, безболезненное при пальпации. Со стороны придатков матки патологии не обнаружено. Анализ периферической крови, общий анализ мочи без патологических изменений.

Диагноз? Метод обследования? Форма лечения?

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии

Н.А. Бурова

Рассмотрено на заседании кафедры акушерства и гинекологии, от «26» мая 2026 г. протокол № 9

Заведующий кафедрой
акушерства и гинекологии, д.м.н.



Н.А. Бурова