

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 06.04.2026 15:19:36
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d87

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
_____ А.А. Ушаков
«09» июня 2025 г.



**Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
Практикум: деятельность врача-акушера в стационарных услови-
ях**

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация выпускника: врач-лечебник

Екатеринбург
2025 г.

1.КОДИФИКАТОР РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Таблица 1

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Структура и организация работы родильного дома; женской консультации Санитарно-эпидемиологический режим родильного дома	организацию акушерской и гинекологической помощи населению; основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья женского населения, методы ведения физиологический беременности и принятия нормальных родов; основные регламентирующие документы	провести специальное акушерское и гинекологическое обследование пациента	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, способами оказания помощь при родовспоможении	опрос
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Изменение в организме женщины при беременности	анатомию и физиологию женского организма	провести специальное акушерское обследование женщины; оценить состояние плода для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического, специального обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов	Опрос

						определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата	диагностики в акушерстве	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Организация помощи беременным в женской консультации. Диагностика ранних сроков беременности. Специальное акушерское обследование. Методы оценки состояния внутриутробного плода. Перинатальное акушерство	организацию акушерской и гинекологической помощи населению; методы ведения физиологической беременности и принятия нормальных родов	провести специальное акушерское и гинекологическое обследование женщины (признаки беременности)	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с последующим направлением пациента к соответствующе	Опрос, клинические задачи, контроль практического навыка

							му врачу-специалисту	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Женский таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.	анатомия женского таза, анатомия плода, акушерскую терминологию, конвергирующие и параллельные плоскости таза, варианты биомеханизма родов	провести специальное акушерское обследование женщины – приемы Леопольда, аускультация плода, пельвиометрия, определение высоты стояния матки, окружности живота, определение срока беременности и родов, предварительной массы плода	методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту	Опрос, клинические задачи, контроль практического навыка
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Признаки готовности организма к родам. Течение физиологических родов	анатомию и физиологию женского организма, изменения со стороны репродуктивной системы и всего женского организма перед родами; периоды родового процесса	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания им медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных	Опрос, клинические задачи, контроль практического навыка

						исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом течения родов; обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	ых методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможени и; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско- гинекологическо й патологии с последующим направлением пациента к соответствующе му врачу- специалисту	
Диагно- стика бе- ременно- сти	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД- 3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Ведение родов	организацию акушерской и гинекологической помощи населению; методы принятия нормальных родов	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания им медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом течения родов;	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклиническо го обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальн ых методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможени и; алгоритмом постановки	Опрос, кли- нические за- дачи, кон- троль прак- тического навыка

						обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Течение и ведение послеродового периода	организацию акушерской и гинекологической помощи населению; методы ведения физиологической беременности и принятия нормальных родов	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом течения родов; обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;	собрать анамнез, провести опрос женщины и/или ее родственников, методами общеклинического акушерского обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с последующим направлением пациента к	Опрос, клинические задачи

						заполнить историю болезни	соответствующему врачу-специалисту	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Беременность и роды при многоплодной беременности	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	Опрос, клинические задачи

						заполнить историю болезни; особенности развития, течения и терапии соматической, инфекционной и хирургической патологии у женщин любого возраста и беременных		
Диагностика беременности	ОПК 1,4, ПК 3	ИД-1опк-1, ИД-3опк-1, ИД-4опк-1, ИД-1опк-4, ИД-2опк-4, ИД-3опк-4, ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Преэклампсия и эклампсия. HELLP-синдром. ТМА	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях,	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-	Опрос, клинические задачи

						определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни, особенности развития, течения и терапии соматической, инфекционной и хирургической патологии у женщин любого возраста и беременных	специалисту (акушеру-гинекологу)	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1опк-1, ИД-3опк-1, ИД-4опк-1, ИД-1опк-4, ИД-2опк-4, ИД-3опк-4, ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Беременность на фоне экстрагенитальной патологии	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-	Опрос, клинические задачи

						лечения, обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	гинекологической патологии с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Невынашивание и перенашивание беременности	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологическо	Опрос, клинические задачи

						фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	й патологии с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Синдром задержки роста плода	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию при	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с	Опрос, клинические задачи

						основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Аномалии родовых сил	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию при основных	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с последующим	Опрос, клинические задачи

						патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	
<p>Этические и правовые основы профессиональной деятельности</p> <p>Диагностические инструментальные методы обследования</p> <p>Этиология и патогенез</p> <p>Диагностика беременности</p>	ОПК 1,4, ПК 3	ИД-1опк-1, ИД-3опк-1, ИД-4опк-1, ИД-1опк-4, ИД-2опк-4, ИД-3опк-4, ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Аномалии положения, вставления и продвижения плода по родовому каналу: неправильное положение, тазовое предлежание, разгибательные вставления, узкие тазы (анатомические и функциональные)	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию при основных патологических	собрать анамнез, провести опрос женщины и/или ее родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки сопутствующего акушерско-гинекологического диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему	Опрос, клинические задачи, контроль практического навыка

						синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	му врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1опк-1, ИД-3опк-1, ИД-4опк-1, ИД-1опк-4, ИД-2опк-4, ИД-3опк-4, ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Акушерский травматизм	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с последующим направлением пациента к	Опрос, клиническая задача

						неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Акушерские кровотечения. Геморрагический шок. ДВС-синдром в акушерстве. Эмболия амниотической жидкостью	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с последующим направлением пациента к соответствующему	Опрос, клиническая задача

						состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	му врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях,	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологической патологии с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-	Опрос, клиническая задача

						определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни, особенности развития, течения и терапии соматической, инфекционной и хирургической патологии у женщин любого возраста и беременны	специалисту (акушеру-гинекологу)	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Акушерские операции.	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-	Опрос, клиническая задача

						лечения, обосновать фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни	гинекологической патологии с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)	
Диагностика беременности	ПК 3	ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3	ТФ А/01.7, ТФ А/02.7	Оперативные влагалищные роды	классификацию, этиологию, профилактику; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения; диагностику; диагностику беременности; критерии диагноза; методы лечения в акушерстве, показания и противопоказания к их применению	провести специальное акушерское обследование; оценить состояние женщины и плода для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать	сбором анамнеза, проведением опроса пациента и/или его родственников, методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в акушерстве; оказать помощь при родовспоможении; алгоритмом постановки диагноза сопутствующей акушерско-гинекологическо	Опрос, клинические задачи, контроль практического навыка

						<p>фармакотерапию при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; заполнить историю болезни</p>	<p>й патологии с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (акушеру-гинекологу)</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--	--

2. ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Модуль «Физиологическое акушерство»

ИД-1опк-1, ИД-3опк-1, ИД-4опк-1, ИД-1опк-4, ИД-2опк-4, ИД- ИД-3опк-4, ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3
Задача № 1.

Первобеременная 21 года поступила в отделение патологии беременных в сроке 38 недель беременности с указанием на отеки нижних конечностей и периодическим повышением артериального давления выше 140/90 мм рт.ст.

Соматический и гинекологический анамнез не отягощен. Состояние удовлетворительное. Отеки голеней, кистей рук. АД 140/90 - 135/90 мм рт. ст. В анализе мочи - белок 2,0 г/л. Суточный диурез 1500,0 мл. Матка в нормотонусе, невозбудима, безболезненна. Положение плода продольное. Предлежание головное. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 146 в мин.

1. Сформулируйте диагноз
2. Назначьте диагностические и лечебные мероприятия
3. Какова акушерская тактика, обоснуйте ее?

Эталон ответа (кратко).

1. Беременность 38 недель. Преэклампсия умеренная, т.к. АД до 160/110 мм рт.ст, протеинурия до 5 г/л и нет признаков тяжелой эклампсии. Состояние плода удовлетворительное (сердцебиение 146 уд. в мин)
2. Для уточнения состояния плода нужно провести кардиотокограмму. Для уточнения степени тяжести преэклампсии необходимо оценить показатели АСТ, АЛТ, креатинин и определить уровень тромбоцитов, если они в пределах референса, то степень тяжести преэклампсии остается умеренной.
3. С целью определения акушерской тактики нужно провести определение степени зрелости шейки матки по шкале Бишопа. Если шейка матки зрелая (8 баллов), то родоразрешение предполагается проводить через естественные родовые пути, если «созревающая» (5-7 баллов) или «незрелая» (0-4 балла), то при нормальном состоянии плода можно начать родостимуляцию препаратами простагландина интравагинально.

Модуль «Осложнения беременности»

ИД-1опк-1, ИД-3опк-1, ИД-4опк-1, ИД-1опк-4, ИД-2опк-4, ИД- ИД-3опк-4, ИД-1ПК-3, ИД-2ПК-3, ИД-3ПК-3
Задача № 2.

Роженица 32 лет. Данные роды вторые, в анамнезе 4 медицинских аборта, после проведения последнего аборта развился острый эндометрит. Первый и второй периоды родов протекали без особенностей. Через 15 минут после рождения ребенка началось кровотечение из родовых путей. Признаки отделения последа отсутствуют. Кровопотеря достигла 450 мл, кровотечение продолжается.

1. Сформулируйте диагноз
2. Назначьте лечебные мероприятия
3. Какова акушерская тактика, обоснуйте ее?

Эталон ответа (кратко).

1. Диагноз: Третий период родов (последовый). Нарушение отделения последа. Кровотечение в последовом периоде.
2. Так как объем кровопотери в норме составляет 450 мл и кровотечение продолжается, то выжидательная тактика заканчивается и нужно переходить к оказанию неотложной помощи – ручному отделению и выделению последа.
3. Нарушение отделения последа может выражаться в двух клинических вариантах. Первый – послед отделился от стенки матки, но не выводится наружу (ущемление последа). В этом случае есть признаки отделения последа. Второй вариант – нарушение прикрепления последа (плотное прикрепление, приращение, врастание), как в данной задаче. При этой патологии признаков отделения последа нет. Наличие кровотечения из половых путей указывает, что это вариант частичного приращения последа. Необходимо начать

ручное отделение и выделение последа. Если отделить послед удастся, то его выводят наружу и проводят наружно - внутренний массаж матки на кулаке. Если отделить не удастся, то показана лапаротомия и гистерэктомия. Обязательно проведение антибиотико-профилактики

Модуль «Осложнения родов и послеродового периода»

ИД-1опк-1, ИД-3опк-1, ИД-4опк-1, ИД-1опк-4, ИД-2опк-4

Задача № 1

Повторнородящая 29 лет с отягощенным акушерским анамнезом (2 родов и 4 медаборта) родоразрешилась живой доношенной девочкой массой 3300 гр, длиной 51 см. Первый и второй периоды родов протекали без особенностей. Послед отделился и выделился в течение 10 мин. При осмотре последа выявлено отсутствие одной дольки и части околоплодных оболочек. Матка плотная. Кровотечение в общем объеме 400 мл.

1. Сформулируйте диагноз
2. Назначьте лечебные мероприятия
3. Какова акушерская тактика, обоснуйте ее?

Эталон ответа (кратко).

1. Диагноз: Ранний послеродовый период. Дефект дольки последа.
2. Несмотря на то, что в данный момент кровотечение не превышает физиологический объем, наличие дефекта последа обязывает провести ручное обследование полости матки с удалением задержавшейся дольки и оболочек, т.к. они могут привести к профузному маточному кровотечению в более поздний период.
3. Необходимо провести ручное обследование полости матки с удалением задержавшейся дольки и оболочек. Если удаление получится, то далее применяю антибактериальную терапию (группа защищенных пенициллинов, цефалоспорины 2-3 поколения), т.к. женщина находится в группе риска по возникновению послеродового эндометрита и тщательно наблюдают за высотой стояния дна матки и выделениям каждые 30 минут.

Методика оценивания: оценка за решение ситуационной задачи ставится в баллах от 2 до 5 баллов в соответствии с критериями оценки ответов обучающихся, приведенными в таблице 3.

3.ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Приемы Леопольда
2. Определение ОЖ, ВДМ
3. Аускультация сердцебиения плода
4. Наружная пельвиометрия
5. Определение внутренней конъюгаты
6. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде головного предлежания
7. Оценка раскрытия шейки матки
8. Ведение родов
9. Оценка функциональности таза
10. Биомеханизм родов при тазовом предлежании
11. Посobie при тазовом предлежании
12. Оценка состояния матки и молочных желез в послеродовом периоде

Методика оценивания: оценка за демонстрацию практического навыка ставится в баллах от 2 до 5 баллов в соответствии с критериями оценки ответов обучающихся, приведенными в таблице 3.

4.ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ

Общие вопросы

1. Организация деятельности и задачи родильного дома.
2. Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности.
3. Группы медицинских учреждений по оказанию медицинской помощи во время родов и в послеродовом периоде, критерии определения этапности оказания медицинской помощи в акушерских стационарах первой группы.
4. Группы медицинских учреждений по оказанию медицинской помощи во время родов и в послеродовом периоде, критерии определения этапности оказания медицинской помощи в акушерских стационарах второй и третьей групп.
5. Структура и организация работы операционно-родового блока родовспомогательного учреждения
6. Структура и организация работы послеродового отделения родовспомогательного учреждения
7. Перинатальная смертность: определение, классификация, причины.
8. Материнская смертность: определение, статистика, причины, профилактика.
9. Физиологические изменения репродуктивной системы при беременности; диагностика беременности.
10. Оценка готовности организма беременной к родам. Причины наступления родов. Степень зрелости шейки матки.
11. Кардиотахограмма плода: принцип метода, интерпретация результатов
12. Физиологические изменения щитовидной железы в период беременности и в послеродовом периоде
13. Физиологические изменения сердечно-сосудистой системы во время беременности и в послеродовом периоде.
14. Физиологические изменения желудочно-кишечного тракта и желчевыводящих путей во время беременности и в послеродовом периоде.
15. Физиологические изменения системы гемостаза во время беременности и в послеродовом периоде.
16. Физиологические изменения мочевыделительной системы во время беременности и в послеродовом периоде
17. Физиологические изменения углеводного и жирового обмена во время беременности и в послеродовом периоде.
18. Физиологические изменения ЦНС и ВНС во время беременности и в послеродовом периоде.
19. Физиологические изменения репродуктивной системы в послеродовом периоде.
20. Физиология лактации. Техника грудного вскармливания. Принципы поддержки грудного вскармливания.
21. Анатомия костного таза. Плоскости таза (классические и параллельные). Пельвиометрия
22. Строение и размеры головки плода, швы, роднички, понятие о конфигурации головки, синклитическое и асинклитическое вставление.
23. Способы диагностики инфекций половых путей.
24. УЗИ в акушерстве и гинекологии: принцип метода, цели. Допплерометрия.
25. Методы оценки состояния плода во время родов.
26. Принципы ведения родов: мониторинг, партограмма.
27. Гигиена и питание беременных, рожениц и родильниц.
28. Беременность и ВИЧ: порядок оказания медицинской помощи женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и послеродового периода; профилактика инфицирования медицинского персонала.
29. Методы контрацепции: варианты, принципы выбора метода, критерии приемлемости, индекс Перля.
30. Артериальная гипертензия и беременность: классификация, диагностика, дифференциальная диагностика и особенности течения заболевания.
31. Преэклампсия: этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика.

32. Преэклампсия: лечение и тактика в зависимости от степени тяжести, возможные осложнения, риски для матери и плода.
33. Эклампсия: диагностика, клиника, лечение, профилактика.
34. HELLP-синдром: причины, диагностика, тактика.
35. Тошнота, рвота, изжога беременных: клиника, тактика ведения беременности и лечения.
36. ДВС-синдром в акушерской практике: причины, клиника, диагностика, тактика
37. Беременность и патология гепато-билиарной системы: диагностика, особенности течения основного заболевания у беременных, рожениц и родильниц, особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.
38. Беременность и патология мочевыделительной системы (гломерулонефрит, мочекаменная болезнь): диагностика, особенности течения основного заболевания у беременных, рожениц и родильниц, особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.
39. Беременность и роды при сахарном диабете I-II типа: диагностика, особенности течения основного заболевания у беременных, рожениц и родильниц; особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.
40. Беременность и патология органов дыхания (пневмония, бронхиальная астма): диагностика, особенности течения основного заболевания у беременных, рожениц и родильниц; особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.
41. Беременность и анемии: диагностика; особенности течения основного заболевания у беременных, рожениц и родильниц; особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.
42. Беременность и сердечно сосудистая патология (пороки сердца): диагностика; особенности течения основного заболевания у беременных, рожениц и родильниц; особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.
43. Беременность и заболевания щитовидной железы: диагностика; особенности течения основного заболевания у беременных, рожениц и родильниц; особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода
44. Беременность и ВИЧ: диагностика, принципы лечения, родоразрешение, профилактика инфицирования плода.
45. Беременность и гипертоническая болезнь: диагностика; особенности течения основного заболевания у беременных, рожениц и родильниц; особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.
46. Гестационный сахарный диабет: диагностика; особенности течения основного заболевания у беременных, рожениц и родильниц; особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.
47. Патология мочевыделительной системы (острый и хронический пиелонефрит): диагностика, особенности течения основного заболевания у беременных, рожениц и родильниц; особенности течения и ведения беременности, родов и послеродового периода.
48. Резус конфликтная беременность: этиопатогенез, диагностика, лечение, профилактика).
49. Иммуноконфликтная беременность: варианты, особенности течения беременности, особенности состояния плода, методы коррекции и профилактики.
50. Немедикаментозные и медикаментозные методы обезболивания физиологических родов
51. Многоводие и маловодие: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, тактика
52. Многоплодная беременность: классификация, диагностика, ведение беременности и родов, риски и осложнения для матери и плода
53. Плацентарная недостаточность: причины, классификация, диагностика, особенности ведения беременности.
54. Биомеханизм родов в переднем виде затылочного вставления
55. Биомеханизм родов в заднем виде затылочного вставления.
56. Клиника и ведение первого периода родов, партограмма.
57. Клиника и ведение второго периода родов.

58. Клиника и ведение третьего периода родов
59. Поперечное и косое положение плода: диагностика, клиника, тактика ведения беременности и родов, осложнения для матери и плода.
60. Лицевое вставление плода: диагностика, биомеханизм родов, тактика.
61. Лобное вставление плода: диагностика, биомеханизм родов, тактика.
62. Чисто ягодичное предлежание: биомеханизм родов, ведение родов, мануальные пособия
63. Крупный плод: причины, диагностика, ведение беременности и родов. Профилактика крупного плода.
64. Синдром задержки роста плода: этиопатогенез, диагностика, особенности ведения беременности и родов.
65. Анатомически узкий таз: этиопатогенез, классификация, диагностика, возможные осложнения родов, варианты родоразрешения.
66. Клинически узкий таз: этиология, клиника, диагностика, возможные осложнения, особенности ведения родов, осложнения для матери и плода.
67. Самопроизвольный выкидыш в первом триместре: причины, классификация, тактика, профилактика.
68. Привычный выкидыш: этиопатогенез, классификация, методы коррекции, профилактика
69. Выкидыш во II триместре: этиопатогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика
70. Преждевременные роды: критерии живорожденности, классификация, диагностика, акушерская тактика, профилактика.
71. Преждевременные роды: критерии живорожденности, особенности недоношенных новорожденных детей в зависимости от сроков гестации, ведение родов в зависимости от сроков беременности.
72. Дискоординированная родовая деятельность: причины, диагностика, тактика.
73. Первичная слабость родовой деятельности: клиника, диагностика, тактика.
74. Вторичная слабость родовой деятельности: клиника, диагностика, тактика.
75. Аномалии прикрепления последа (приращение, плотное прикрепление, врастание): этиопатогенез, диагностика, клиника, тактика.
76. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
77. Предлежание плаценты: этиопатогенез, клиника, особенности течения беременности и родов, тактика.
78. Ранние кровотечения в послеродовом периоде: причины, тактика.
79. Поздние кровотечения в послеродовом периоде. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
80. Кровотечения в III периоде родов: причины, лечение, профилактика.
81. Эмболия амниотической жидкостью: этиопатогенез, диагностика, тактика
82. Геморрагический шок в акушерстве: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
83. Тромбоз глубоких вен и ТЭЛА в акушерской и гинекологической практике: причины, факторы риска, лечение, профилактика
84. Травматизм промежности и влагалища в родах: этиология, варианты, риски для роженицы, восстановление целостности.
85. Разрыв матки: этиология, классификация, диагностика, тактика.
86. Разрывы вульвы и влагалища во время родов. Классификация, этиология, лечение, особенности ведения послеродового периода.
87. Вагинальные родоразрешающие операции: акушерские щипцы (показания, методика, осложнения).
88. Вагинальные родоразрешающие операции: вакуум-экстракция плода, показания, техника
Послеродовый мастит: причины, клиника, классификация, лечение
89. Кесарево сечение: показания, условия, противопоказания, современные методы проведения операций.

90. Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания: этиопатогенез, классификация, диагностика, принципы лечения.
91. Пельвиоперитонит, перитонит в послеродовом периоде: этиология, клиника, тактика.
92. Септический шок в акушерстве: этиопатогенез, диагностика, принципы лечения.

7.МЕТОДИКА ОЦЕНИВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ. ПРАВИЛА ФОРМИРОВАНИЯ РЕЙТИНГОВОЙ ОЦЕНКИ СТУДЕНТА ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ПРАКТИКУМ: ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА-АКУШЕРА В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ»

7.1. Основой рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов является модульность РПД (дидактические единицы).

В соответствии с объемом и видом учебной работы (табл. 2) при реализации РПД «Практикум: деятельность врача-акушера в стационарных условиях» изучение материала проводится в А семестре с освоением 4 дисциплинарных модулей (ДМ) и сдачей курсового экзамена в А семестре.

Таблица 2

Объем и вид учебной работы

Виды учебной работы	Трудоемкость, часы		Семестры (6 курс, семестр А)
	Часы	ЗЕТ	
Аудиторные занятия (всего)	72		72
В том числе:			
Лекции	нет		нет
Практические занятия	72		72
Самостоятельная работа (всего)	36		36
В том числе:			
Реферат	12		12
Подготовка к занятиям	24		24
Формы аттестации по дисциплине (зачет)			зачет
Общая трудоемкость дисциплины	Часы	ЗЕТ	
	108	3	

Оценивание учебных достижений студентов заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки студента по дисциплине «Акушерство и гинекология» за каждый семестр на основе кумулятивного принципа.

Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине, составляет 100 рейтинговых баллов:

- 100 баллов – максимальный рейтинг студента по дисциплине в семестре.
- 40 баллов – минимальный рейтинг студента по дисциплине в семестре.

7.2. Рейтинг студента в семестре по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы студента.

Семестр включает практические занятия, завершающиеся рубежным контролем (собеседование по клиническим задачам), сдача практического навыка на муляже, посещение лекций (конспект). Оцениваемые виды учебной работы студента по дисциплине и расчет рейтинга по дисциплине за каждый семестр и в целом за 5 семестров представлен в таблице 5.

Положительными оценками считаются «отлично» 5 баллов, «хорошо» 4 балла и «удовлетворительно» 3 балла.

Методика оценивания ответов обучающихся

Таблица 3

«Отлично» – 5 баллов	Обучающийся демонстрирует глубокие знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется полнотой раскрытия темы; владеет терминологическим аппаратом; ответ логичный и последовательный; умеет аргументировано объяснять сущность явлений, процессов, событий, анализировать, делать выводы и обобщения, приводить примеры; умеет обосновывать выбор метода решения проблемы, демонстрирует навыки ее решения
«Хорошо» – 4 балла	Обучающийся демонстрирует на базовом уровне знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется полнотой раскрытия темы; владеет терминологическим аппаратом; свободно владеет монологической речью, однако допускает неточности в ответе; умеет объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускает неточности в ответе; возникают затруднения в ответах на вопросы
«Удовлетворительно» – 3 балла	Обучающийся демонстрирует недостаточные знания для объяснения наблюдаемых процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется недостаточной полнотой раскрытия темы по основным вопросам теории и практики, допускаются ошибки в содержании ответа; обучающийся демонстрирует умение давать аргументированные ответы и приводить примеры на пороговом уровне
«Неудовлетворительно» – 2 балла	Обучающийся демонстрирует слабое знание изучаемой предметной области, отсутствует умение анализировать и объяснять наблюдаемые явления и процессы. Обучающийся допускает серьезные ошибки в содержании ответа, демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. У обучающегося отсутствует умение аргументировать ответы и приводить примеры.

Методика расчета рейтинга студента

Итоговый результат текущего контроля успеваемости в семестре выражается в рейтинговых баллах как процентное выражение суммы положительных оценок по рубежным контролям, полученным студентом в семестре, к максимально возможному количеству баллов по итогам всех рубежных контролей в семестре.

$$R_{\text{текущий контроль}} = \sum (a_1 + a_2 + \dots + a_i) / \sum (m_1 + m_2 + \dots + m_i) \times 100\%, \text{ где}$$

$R_{\text{текущий контроль}}$ – итоговое количество рейтинговых баллов по результатам текущего контроля в семестре;

a_1, a_2, a_3, a_4 – **положительные оценки (3,4,5)**, полученные студентом по результатам рубежных контролей, предусмотренных рабочей программой дисциплины в семестре;

m_1, m_2, m_3, m_4 – **максимальные оценки (5)** по тем же рубежным контролям, которые предусмотрены рабочей программой дисциплины в семестре.

Таблица 4

Вид деятельности студента	Минимальное количество баллов	Максимальное количество баллов
Модуль 1. Физиологическое акушерство		

1. Ответ на задачу на тему «Физиология развития беременности, родов и послеродового периода»	3	5
2. Ответ на задачу на тему «Физиология родов и послеродового периода»	3	5
2. Практический навык на муляже (Приемы Леопольда, ОЖ, ВДМ, аускультация сердцебиения плода, наружная пельвиометрия, определение внутренней конъюгаты, биомеханизм родов при переднем и заднем виде головного предлежания, оценка раскрытия шейки матки, ведение родов)	3	5
3. Самостоятельная работа (реферат)	3	5
Итого за модуль*	60 баллов	100 баллов
$\frac{\text{сумма всех оценок у студента по 4 пунктам}}{20} \times 100\% = \text{баллы}$ <p>например,</p> $\frac{3 + 3 + 3 + 3}{20} \times 100\% = 60 \text{ баллов}$		
Модуль 2-4. Осложнения беременности, Осложнения родов и послеродового периода, Оперативное акушерство		
1. Ответ на задачу «Осложнения родов и послеродового периода», «Оперативное акушерство»	3	5
2. Ответ на задачу «Осложнения беременности»	3	5
3. Ответ на задачу «Оперативное акушерство»	3	5
4. Практический навык на муляже (оценка функциональности таза, биомеханизм родов при тазовом предлежании, пособие при тазовом предлежании, ручное обследование полости матки, оценка состояния матки и молочных желез в послеродовом периоде)	3	5
Итого за модуль*	60 баллов	100 баллов
$\frac{\text{сумма всех оценок у студента по 4 пунктам}}{20} \times 100\% = \text{баллы}$ <p>например,</p> $\frac{3 + 3 + 3 + 3}{20} \times 100\% = 60 \text{ баллов}$		

Среднее значение рейтинговых баллов студента по дисциплине = сумма всех рейтинговых баллов за модули, делённое на 2. Рейтинг по дисциплине оценивается отдельно в формате «зачтено/не зачтено».

Студенты, набравшие 40 рейтинговых баллов, но не имеющие положительных результатов по всем рубежным контролям по дисциплине в семестре, допускаются до экзаменационного контроля. В этом случае в рамках экзаменационного контроля студенту будут предложены дополнительные вопросы по тематике не сданных рубежных контролей в семестре.

В отношении дисциплин, по которым не предусмотрен экзаменационный контроль в рамках промежуточной аттестации, проводится аттестация по результатам текущего контроля успеваемости. Результаты текущего контроля переводятся в формат «зачтено/не зачтено»

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Результаты текущего контроля по дисциплине в семестре, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 39
«зачтено»	40 – 100

Студенты, пропустившие практические занятия в семестре, обязаны отработать их до начала экзаменационной сессии. Пропущенные лекции не отрабатываются.

7.3. Процедура добора рейтинговых баллов до установленного минимума проводится в следующих случаях:

- если студент не являлся на рубежные контрольные мероприятия по дисциплине по уважительной причине;
- если студент не выполнил обязательные практические работы, предусмотренные рабочей программой дисциплины;
- если студент не получил установленного минимума рейтинговых баллов (40), необходимого для допуска к экзамену.

Студент, не явившийся на рубежные контрольные мероприятия в семестре и/или не выполнивший обязательные практические работы по неуважительной причине, допускается к добору баллов с разрешения деканата, предоставив письменное объяснение причин отсутствия на аудиторных занятиях и контроле.