Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 23.10.2026 10:32:16
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
/ Матюшкина Л.С.

«24» июня 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.14 Избранные вопросы гинекологии в области пластической хирургии

Специальность	31.08.60 Пластическая хирургия
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере пластической хирургии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	5 лет
Кафедра	акушерства и гинекологии

Владивосток 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.08.60 Пластическая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), направленности 02 Здравоохранение (в сфере пластической хирургии) в сфере профессиональной деятельности **профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/riw/31.08.60_Plasticheskaya_xirurgiya(6).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Задачи
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Задачи

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме.

Оценочные средства для текущего контроля.

1. К какому методу интимной эстетической коррекции относится биоревитализация?
1) к аппаратному методу
2) к методу иъекционного омоложения
3) к методу контурной пластики
4) к хирурническому методу
Правильный ответ: 2

2. К какому методу интимной эстетической коррекции относится тридлифтинг больших половых губ?
1) к аппаратному методу
2) к инъекционной контурной пластике
3) к неинвазимному методу
4) к нитевому методу
Правильный ответ: 4

3. К какому методу коррекции вульво-вагинальной области относится RF-терапия?
1) к аппаратному методу
2) к инвазивному методу
3) к малоинвазимному методу
4) к хирургическому методу
Правильный ответ: 1

4. Как называется малоинвазимная процедура эстетической коррекции и интимного омоложения наружных половых органов при помощи местных определенных инъекционных препаратов с целью улучшения внешнего вида гениталий?
1) аноргазмия
2) генитоуринарный синдром
3) диспареуния
4) интимная контурная пластика
Правильный ответ: 4

5. Как называется начальная форма пролапса гениталий, характеризующаяся уменьшением тонуса стенок и увеличением объема влагалища?
1) атрофический вульвовагинит
2) гипертрофия больших половых губ
3) крауроз выльвы
4) синдром релаксированного влагалища
Правильный ответ: 4

6. Как называется пластическая операция по восстановлению девственной плевы?
1) гименопластика
2) кольпопексия
3) лабиопластика
4) перинеопластика
Правильный ответ: 1

7. Как называется процедура омоложения омоложения наружных половых органов и коррекции их эстетических дефектов, основанная на иъекционном введении под кожу обогащенной тромбоцитами плазмы?
1) биоревитализация
2) липолифтинг
3) плазмолофтинг
4) радиоволновый лифтинг
Правильный ответ: 3

8. Как называются иъекционные кожные наполнители, которые используются для уменьшения глубины морщин, придания необходимого объема органу, устранения гиперпигментированных участков вульварной и перианальной области?
1) репаранты
2) синтетические импланты
3) трансплантаты
4) филлеры
Правильный ответ: 4

9. Какие изменения наружных половых органов, с точки зрения эстетической гинекологии, нуждаются в коррекции?
1) ассиметрия половых губ
2) избыточное оволосение больших половых губ
3) лейкоплакия вульвы
4) рубцы на промежности после разрывов в родах
Правильный ответ: 1, 4

10. Какие методы коррекции используются в решении проблем эстетической гинекологии?
1) аппаратные
2) гомеопатические

3) малоинвазивные
4) хирургические
Правильный ответ: 1, 3, 4

Вопросы для собеседования

1. Клинико-анатомические аспекты женских половых органов.
2. Историю развития эстетической гинекологии.
3. Методы диагностики в эстетической гинекологии.
4. Пациентки в эстетической гинекологии с точки зрения психотерапии.
5. Методы эстетической гинекологии.
6. Юридические аспекты в эстетической гинекологии.

Ситуационная задача

Задача №1. Больная Р., 42 лет, обратилась к гинекологу женской консультации с жалобами на периодические слизисто-гнойные бели. Данные жалобы беспокоят больную в течение 6 месяцев, ранее не обследована. Из анамнеза: наследственность не отягощена. Менструации с 12 лет, регулярные через 25-26 дней по 3-5 дней, умеренные, безболезненные. Живет половой жизнью с 19 лет, в браке, контрацепция – барьерная. Было 3 беременности, одна из которых закончилась нормальными родами, а две другие медицинскими абортами без осложнений. Из гинекологических заболеваний в анамнезе: в возрасте 27 лет по поводу эктопии шейки матки была произведена криодеструкция, контрольная кольпоскопия после лечения не проводилась. Соматически здорова. Гинекологический осмотр: наружные гениталии без особенностей, оволосение по женскому типу. В зеркалах: слизистая влагалища без воспалительных явлений, шейка матки гипертрофирована, на задней губе шейки матки имеются возвышающиеся белесоватые участки с четкими контурами. Выделения слизисто-гноевидные в незначительном количестве. Влагалищное исследование: влагалище емкое, свободное. Шейка матки несколько гипертрофирована, цилиндрической формы. Наружный зев закрыт. Тело матки нормальных размеров и консистенции, подвижно, безболезненно. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды глубокие. Параметрии свободные.

1. Предположительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
3. Составьте план обследования больной.
4. На основании какого метода исследования может быть окончательно вирифицирован диагноз?
5. Лечение.

Ответ

1. Лейкоплакия шейки матки.
2. Рак шейки матки, сифилитическая язва, герпетические поражения шейки матки с воспалительными осложнениями, цервицит с гнойными наложениями, ПВИ (плоские кандиломы).
3. Цитологическое исследование (мазки-отпечатки на онкоцитологию с шейки матки и цервикального канала), кольпоскопия, УЗИ гениталий, анализ крови на RW, обследование на ИППП (методом ПЦР, люминисцентной микроскопии, ИФА, культуральным методом),
4. Прицельная биопсия, гистологическое исследование.
5. Своевременная диагностика, лечение и профилактика фоновых заболеваний шейки матки, ИППП, неспецифических воспалительных заболеваний шейки матки и влагалища, коррекция нарушений иммунитета и дисбиотических процессов. Методы лечения: радиоволновая

хирургия, лазерная вапоризация, аргоноплазменная коагуляция, диатермокоагуляция, криодеструкция, химическая коагуляция.

Критерии оценивания

Для зачета

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточный контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме.

Оценочные средства для промежуточного контроля.

1. Причинами эстетических аномалий малых половых губ являютс:
2) воспалительные процессы
3) нарушение питания
4) стрессы
5) **операции или травмы малых половых губ** +

2. Где расположена точка G?
1) на задней стенке влагалища
2) на боковой стенке влагалища
3) **на передней стенке влагалища на глубине 2-4 см** +
4) на передне стенке влагалища на глубине 5-6 см

3. Подкожная сумка промежности содержит:
1) кровь
2) лимфу
3) соединительную ткань
4) **соединительную ткань и жировую клетчатку** +

4. Наиболее информативный метод диагностики заболеваний вульвы:
1) вульвоскопия
2) **мультифокальная панч-биопсия** +
3) цитологическое исследование
4) исследование на ВПЧ

5.Наиболее часто в эстетической гинекологии используется анестезия:
1) обшая
2) **местная**+
3) спинальная
4) спинально-эпидуральная

6. Какие аппаратные методики наиболее часто используются в эстетической гинекологии?
1) **лазерное воздействие**$^{+}$
2) радиоволновое воздействие
3) криовоздействие
4) воздействие током

7. Показаниями для использования лазерного воздействия в эстетической гинекологии является все, кроме
1) стрессового или смешанного недержания мочи у женщин
2) **ожирения**+
3) склероатрофического лишая вульвы
4) гиперпигментации вульвы и промежности

8. Для лечения гиперпигментации кожи половых органов в настоящее время наиболее часто применяются
1) «народные средства»
2) косметические средства
3) ультразвуковое воздействие
4) **лазерное воздействие**$^{+}$

9.Какие побочные явления не характерны для лазерного воздействия?
1) боль
2) **зуд** +
3) кровотечения
4) инфицирование раны

10. Показаниями для применения лазерного воздействия CO_2 (в режиме хирургического и фракционного воздействия) являются:
1) вагинит
2) эндоцервицит
3) **синдром «растянутого» влагалища**$^{+}$
4) цервикальная интраэптелиальная неоплазия$^{+}$

11. Показания для карбокситерапии в гинекологии:
1) **генитоуренарный менопаузальный синдром**$^{+}$
2) хронический метроэндометрит
3) бесплодие
4) атония кожи промежности$^{+}$

12.Для карбокситерапии на одну инъекцию применяется объем газа в количестве:
1) **20-30 см**^{3} $^{+}$
2) 10-20 см^{3}
3) 40-50 см^{3}
4) 5-10 см^{3}

13. Показаниями для воздействия высокочастотным фокусируемым ультразвуком являются:
1) острые воспалительные заболевания шейки матки
2) нарушение целостности кожи промежности
3) **дистрофические заболевания вульвы**$^{+}$
4) опущение половых органов

14.Показаниями для назначения фотодинамической терапии (ФДТ) являются:
1) дистрофические заболевания вульвы
2) недержание мочи

3) **вульвовагинальный кандидиз**$^{+}$
4) **бактериальный вагиноз**$^{+}$

15.Показания для PRP-терапии:
1**) склерозирующий лихен вульвы**$^{+}$
2) воспаление матки
3) ановуляторные менструальные циклы
4) расхождение послеоперационных швов$^{+}$

16. Противопоказания для PRP-терапии?
1) **уровень Hb < 100г/л и тромбоцитов < 100*10^{9} клеток/л**$^{+}$
2) уровень Hb < 120г/л и тромбоцитов < 110*10^{9} клеток/л
3) уровень Hb < 90г/л и тромбоцитов < 120*10^{9} клеток/л
4)уровень Hb < 110г/л и тромбоцитов < 150*10^{9} клеток/л

17.Показания для интимной контурной пластики:
1) воспалительные заболевания влагалища
2) **атрофические изменения кожи и слизистых оболочек генитальной области**$^{+}$
3) опущение стенок влагалища
4) трещина задней спайки$^{+}$

18. Противопоказания для введения препаратов на основе гиалуроновой кислоты:
1)беременность$^{+}$
2)хронические заболевания половых органов
3)период менструации$^{+}$
4)психические расстройства$^{+}$

19. Показания к перинеовагинальной пластике:
1) **пролапс гениталий 1 степени**$^{+}$
2) пролапс гениталий 2 степени
3) неполное выпадение матки
4) недержание мочи

20. Виды хирургической коррекции малых половых губ:
1) **краевая резекция**$^{+}$
2) V-образная резекция
3) Z-образная резекция$^{+}$
4) поперечная резекция

для собеседования

1. Анатомические аспекты эстетической гинекологии.
2. Методы эстетической гинекологии.
3. Аппаратные методы в эстетической гинекологии.
4. Инъекционные методы в эстетической гинекологии.
5. Хирургические методы в эстетической гинекологии.
6. Воздействие лазерного излучения на организм человека.
7.Анестезиологические особенности оперативных вмешательств в эстетической гинекологии.
8. Фотодинамическая терапия.
9. Интимные пилинги в эстетической гинекологии.

Ситуационные задачи

Задача №1. Пациентка Н, 53 года обратилась к гинекологу с жалобами на упорный зуд в области промежности по ночам. Зуд беспокоит 1 год, неоднократно обращалась в женскую консультацию, где было проведено микробиологическое и цитологическое исследование тканей вульвы. Патологии найдено не было. Проведено лечение дезинфицирующими средствами и антигрибковыми мазями без эффекта. Объективно при обращении: большие и малые половые губы атрофична, белесового цвета, вход во влагалище резко сужен.

1. Предположите диагноз у пациентки?
2. Какой план лечения вы рекомендуете?
3. Ход проведения процедуры?
4. Рекомендации после процедуры?
5. Осложнения процедуры?

Ответ:

1. Диагноз: склероатрофический лишай
2. Рекомендовано провести лазерный фракционный фототермолиз на область вульвы
3. Подписать информированное согласие. Надеть защитные перчатки, маску и очки. Приготовить манипуляционный стол. Пациентке необходимо придать положение на спине в гинекологическом кресле. Кожу и слизистую оболочку вульвовагинальной области обработать раствором антисептика. Анестезия- 10% спрей лидокаина. Используетс лазерная установка SmartXide 2- мощность 40 вт, время выдержки 1000 мс. Время процедуры 15-20 минут.
4. Рекомендации после процедуры:

2 часа не мочиться, физический и половой покой, не спринцеваться, исключить общие водные процедуры, кроме гигиенического душа, исключить физические нагрузки в течение 1 месяца

5. Осложнения процедуры:

Кратковременная эритема и отек в течение нескольких дней, дискомфорт в обрабатываемой области, инфицирование в области обработки, ожоги

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета/зачета с оценкой

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.