Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 27.03.2025 09:36:36
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Акушерство и гинекология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность ОПОП – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра акушерства и гинекологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 12.08.2020 г., приказ № 988.

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.04.2022 г., протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г., приказ № 293н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой акушерства и гинекологии 29.04.2022 г. (протокол № 8/1)

Заведующий кафедрой С.А. Дворянский

Ученым советом факультета иностранных обучающихся 29.04.2022 г. (протокол № 1).

Председатель совета факультета Е.В. Кипрская

Центральным методическим советом 19.05.2022 г. (протокол № 5).

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Доцент кафедры акушерства и гинекологии Макарова И.А.

Доцент кафедры акушерства и гинекологии Иутинский Э.М.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП 4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) 4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля) 4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП 4
1.4. Объекты профессиональной деятельности 4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности 4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы 5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы 12
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) 12
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля) 12
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий 14
3.3. Тематический план лекций 15
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий) 18
3.5. Самостоятельная работа обучающегося 23
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля) 24
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) 24
4.1.1. Основная литература 24
4.1.2. Дополнительная литература 25
4.2. Нормативная база 25
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) 25
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем 25
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) 26
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) 27
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине 27
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) 30
Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 30
7.1. Выбор методов обучения 30
7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья 30
7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 31
7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 31

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) – сформировать у студента знания, умения и навыки, необходимые для профессиональной деятельности в области акушерства и гинекологии.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

Выпускник, освоивший программу специалитета, готовится к решению следующих профессиональных задач: *сформировать навыки*

проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения;

проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностики неотложных состояний;

диагностики беременности;

проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в иных видах медицинской экспертизы;

оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участия в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

диагностики осложнений беременности;

оказания медицинской помощи при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии;

ведения физиологических родов.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к блоку Б1. Дисциплины (модули) обязательной части.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты)
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: медицинский.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1.	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД УК 1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации	Логически и аргументировано анализировать информацию	Навыками практического анализа	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А
		ИД УК 1.2. Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи.	Способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений.	Логически и аргументировано анализировать и сравнивать полученную информацию и данные литературы	Способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А
		ИД УК 1.3. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	Принципы доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	Осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально- этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А

					принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.			
2	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД ОПК 4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Клинические проявления, факторы риска и патогенез внезапных острых заболеваний, состояний, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Оценить и проанализировать полученную информацию при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Методологией опроса пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А
		ИД ОПК 4.3. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Основные методы физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	Применить на практике методы физикального обследования пациента и получить информацию.	Методологией анализа полученной информации	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А
		ИД ОПК 4.4. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Стандарты и протоколы оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и	Разработать тактику оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и	Способностью оказывать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А

			не требующих экстренной медицинской помощи.	не требующих экстренной медицинской помощи.	требующих экстренной медицинской помощи			
		ИД ОПК 4.5. Направляет пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Порядок оказания медицинской помощи и маршрутизацию пациентов.	Оптимизировать план обследования.	Способностью оказывать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А
		ИД ОПК 4.6. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Порядок госпитализации пациентов.	Организовать транспортировку пациента	Способностью оценить наличие противопоказаний к транспортировке	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
		ИД ОПК 4.7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Клинические протоколы оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях,	Провести дифференциальный диагноз с другими заболеваниями.	Методами анализа полученной информации и дифференциальной диагностики	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А
		ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Стандарты и протоколы оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Использовать статистическую классификацию болезней – МКБ-Х	Способностью дать обоснование поставленному диагнозу	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А
3	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека	ИД ОПК 5.6. Использует современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки	Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических	Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для	Методами физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А

	для решения профессиональных задач	морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	процессов, нарушений функций органов и систем.	лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	целью выявления заболевания.			
4	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД ОПК 7.1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Алгоритмы диагностики клинического обследования, лабораторно-инструментальной диагностики, лечебной тактики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; показания для госпитализации; принципы оказания первой врачебной помощи.	Интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; осуществлять направление и транспортировку в специализированные лечебно-диагностические учреждения; определять лечебную тактику при заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Навыками формулировки полного клинического диагноза в соответствии с принятыми классификациями; обоснования лечебно-диагностической тактики; формулировки показаний к избранному методу лечения конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях с учетом этиотропных и патогенетических средств; определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А

					проводимого лечения.			
		ИД ОПК 7.2 Применяет план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Стандарты и протоколы оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Разработать тактику оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Способностью оказать помощь при угрозе жизни пациента	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А
		ИД ОПК 7.3. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Инструкцию к базовым препаратам, алгоритм неотложной терапии	Назначить оптимальную терапия с учетом особенностей пациентки и характером заболевания	Способностью применить знания стандартов и клинических рекомендации при выборе тактики лечения и обследования	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А

		ИД ОПК 7.4. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Порядки и стандарты оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	Применить знания порядков и стандартов оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» при назначении немедикаментозной терапии	Способностью использовать алгоритм немедикаментозной терапии в соответствии с порядками и стандартами	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А
		ИД ОПК 7.5. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Критерии оценки эффективности и безопасности применения медицинских технологий и лекарственных препаратов.	Применить критерии оценки эффективности и безопасности применения медицинских технологий и лекарственных препаратов	Способностью оценить эффективность и безопасность медицинских технологий и лекарственных препаратов в соответствии с критериями эффективности.	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А
5	ПК-2. Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение за взрослыми	ИД ПК 2.1. Проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	Принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитацию пациентов	Участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической помощи и реабилитационной помощи	Методами ведения медицинской учётно-отчётной документации в медицинских организациях по вопросам профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и	тестирование, решение ситуационных задач, реферат	тестирование, собеседование, практические навыки	Разделы № 1-11 Семестры № 7,8,9,А

					осуществления диспансерного наблюдения.			

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 14 зачетных единиц, 504 час.

Вид учебной работы			Всего часов	Семестры			
				№ 7	№ 8	№ 9	№ А
1			*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
Контактная работа (всего)			312	72	72	96	72
в том числе:							
- лекции (Л)			66	16	12	16	22
- практические занятия (ПЗ)			246	56	60	80	50
- семинары (С)							
- лабораторные занятия (ЛЗ)							
Самостоятельная работа (всего)			156	36	36	48	36
в том числе:							
- реферат			56		28	28	
- подготовка к тестированию			33	12	2	7	12
- подготовка к текущему контролю			33	12	2	7	12
- подготовка к занятиям			34	12	4	6	12
Вид промежуточной аттестации	зачет		+		+		
	экзамен	контактная работа	3				3
		самостоятельная работа	33				33
Общая трудоемкость (часы)			504	108	108	144	144
Зачетные единицы			4	3	3	4	4

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Физиологическое акушерство**	*Лекции*: Основные этапы развития акушерства как науки. Перинатология; Физиология беременности и родового акта. Обезболивание родов. *Практические занятия*: Репродуктивная система женщины; Структура и организация работы родильного дома. Санитарно-эпидемиологический режим родильного дома. Структура и организация работы женской консультации. Организация помощи беременным в женской консультации; Наступление и развитие беременности. Фето-плацентарный комплекс. Физиология плода. Методы оценки состояния внутриутробного плода. Плод как объект родов; Изменение в организме женщины при беременности. Женский таз с акушерской точки зрения. Специальное акушерское обследование. Диагностика ранних сроков беременности; Признаки готовности организма к родам.

			Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Течение физиологических родов. Ведение родов. Течение и ведение послеродового периода
2.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Патология беременности**	*Лекции*: Токсикозы беременных. Этиология, патогенез диагностика. Интенсивная терапия. Профилактика; Экстрагенитальная патология и беременность; Невынашивание и перенашивание беременности; Фетоплацентарная недостаточность. *Практические занятия*: Ранний токсикоз беременных; Преэклампсия; Беременность на фоне экстрагенитальной патологии; Невынашивание и перенашивание беременности; Фетоплацентарная недостаточность.
3.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Патологическое акушерство**	*Лекции*: Аномалии родовой деятельности; Узкий таз в современном акушерстве. Родовой травматизм матери и плода; Акушерские кровотечения 2 половины беременности; Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде; Современные принципы лечения акушерских кровотечений; Акушерская травма. *Практические занятия*: Аномалии родовых сил; Роды при узком тазе; Тазовые предлежания плода. Неправильное положение плода. Роды при разгибательных вставлениях головки. Роды при многоплодной беременности и крупном плоде; Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты; Аномалии прикрепления плаценты. Гипотонические и атонические кровотечения в раннем и позднем послеродовом периоде. Геморрагический шок; ДВС синдром в акушерстве. Эмболия околоплодными водами; Акушерский травматизм
4.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Изосерологическая несовместимость крови матери и плода.**	*Лекции*: Иммуноконфликтная беременность. *Практические занятия*: Иммуноконфликтная беременность. Резус-конфликт, конфликт по системе АВО.
5.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Оперативное акушерство**	*Лекции*: Акушерские операции. Кесарево сечение в современном акушерстве; Послеродовые гнойно-септические заболевания. *Практические занятия*: Акушерские операции и пособия при родоразрешении. Родоразрешающие операции; Кесарево сечение; Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания.
6.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Перинатология**	*Лекции*: Патология плода. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного. *Практические занятия*: Патология плода.
7.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Охрана репродуктивного здоровья**	*Лекции*: Современные методы диагностики в гинекологии; Планирование семьи. Контрацепция. Бесплодный брак; Вопросы организации акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации. *Практические занятия*: Организация работы гинекологического стационара; Методы обследования гинекологических больных; Превентивные технологии; Биоценоз половых органов. Интимная гигиена; Планирование семьи. Контрацепция; Бесплодный брак.
8.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7	**Эндокринная гинекология**	*Лекции*: Современные представления о регуляции менструального цикла и его нарушениях; Проблемы гинекологической эндокринологии; Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.

	ПК-2		*Практические занятия*: Основы гормонотерапии; Гипоменструальный синдром – поликистозные яичники, врожденная гиперплазия коры надпочечников, гиперпролактинемия, яичниковая недостаточность; Нейроэндокринный синдром; Естественная и искусственная менопауза, климактерический синдром; Предменструальный синдром.
9.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Опухоли и опухолеподобные заболевания репродуктивной системы**	*Лекции*: Миома матки. Эндометриоз; Проблемы онкогинекологии. Гиперпластические процессы и рак эндометрия; Опухоли яичников; Фоновые и предраковые заболевания шейки и тела матки. *Практические занятия*: Патология матки: миома, эндометриоз, трофобластическая болезнь, саркома; Патология эндометрия: гиперпластические процессы, полипы, рак эндометрия; Патология яичников: функциональные кисты, доброкачественные новообразования, рак; Патология шейки матки, влагалища и вульвы; Доброкачественная патология молочных желез.
10.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Неотложная и оперативная гинекология**	*Лекции*: Урогенитальная инфекция; Воспалительные заболевания внутренних половых органов; Острый живот в гинекологии; Аномалии развития и положения половых органов; Искусственный аборт; Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных в гинекологии *Практические занятия*: Воспалительные заболевания нижнего этажа женской половой сферы (спец. и неспецифические); Воспалительные заболевания верхнего этажа женской половой сферы (спец. и неспецифические); Неотложные состояния в гинекологии: внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ноки кисты яичника, некроз узла; Неотложные состояния в гинекологии: маточные кровотечения, кровотечения из влагалища и шейки матки; Аномалии развития и положения половых органов; Искусственный аборт. Способы прерывания беременности, осложнения аборта; Виды хирургических вмешательств в гинекологии; Травма половых органов.
11.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Общие вопросы акушерства и гинекологии**	*Практические занятия*: Особенности консультирования в акушерстве и гинекологии. Первичное обследование гинекологического и акушерского пациента. Решение ситуационных задач.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2	3	4	7	8
1	Физиологическое акушерство	4	26	18	48
2	Патология беременности	14	41	16	71
3	Патологическое акушерство	10	30	10	50
4	Изосерологическая несовместимость крови матери и плода.	2	6	2	10
5	Оперативное акушерство	4	18	2	24
6	Перинатология	4	6	4	14
7	Охрана репродуктивного здоровья	6	15	20	41
8	Эндокринная гинекология	6	14	10	30
9	Опухоли и опухолеподобные заболевания репродуктивной системы	6	16	16	38

10	Неотложная и оперативная гинекология			10	46	20	76
11	Общие вопросы акушерства и гинекологии			-	28	38	66
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет/экзамен			+
		экзамен	контактная работа				3
			самостоятельная работа				33
	Итого:			66	246	156	504

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)			
				сем. №7	сем. №8	сем. №9	сем. №А
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	7	Современные методы диагностики в гинекологии.	Понятие о современных методах диагностики в гинекологии. Показания, противопоказания, диагностические возможности, техника выполнения.	2			
2.	8	Современные представления о регуляции менструального цикла и его нарушениях.	Современные представления о регуляции менструального цикла. Нарушения менструального цикла. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
3.	8	Проблемы гинекологической эндокринологии.	Климактерический синдром. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.	1			
4.	8	Проблемы гинекологической эндокринологии.	Предменструальный синдром. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.	1			
5.	8	Нейроэнокринные синдромы в гинекологии.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
6.	9	Миома матки. Эндометриоз.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
7.	9	Проблемы онкогинекологии. Гиперпластические процессы и рак эндометрия.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
8.	9	Опухоли яичников	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической	1			

			тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции				
9.	9	Фоновые и предраковые заболевания шейки и тела матки.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	1			
10.	10	Урогенитальная инфекция	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	1			
11.	10	Воспалительные заболевания внутренних половых органов	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	1			
12.	10	Острый живот в гинекологии	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции		2		
13.	10	Аномалии развития и положения репродуктивных органов	Классификация, этиология, патогенез. Методы диагностики и лечения. Реабилитация репродуктивной функции.		2		
14.	10	Искусственный аборт.	Способы прерывания беременности – техника, показания, противопоказания, осложнения. Реабилитация репродуктивной системы		2		
15.	10	Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных в гинекологии	Хирургические операции на половых органах. Варианты доступа. Объем операции. Техника выполнения.		2		
16.	7	Планирование семьи. Контрацепция. Бесплодный брак.	Организация работы по планированию семьи. Современные методы контрацепции. Диагностика и лечение бесплодия.		2		
17.	7	Вопросы организации акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации.	Законодательные аспекты организации акушерско-гинекологической помощи в России. Понятие о порядках оказания медицинской помощи, стандартах и протоколах. Вопросы охраны репродуктивного здоровья детей и подростков.		2		
18.	1	Основные этапы развития акушерства как науки. Перинатология.	Основные этапы развития акушерства как науки. Развитие акушерства в современной России. История развития акушерства в России и Кировской области Понятие о перинатологии.			2	
19.	1	Физиология беременности и родового акта.	Физиологические изменения в организме женщины в период беременности. Обследование и наблюдение во время I,			2	

		Обезболивание родов.	II и III периода родов. Партограмма. Оценка предполагаемой кровопотери в родах. Положение головки плода по отношению к плоскостям таза. Акушерское пособие в родах. Туалет новорожденного. Шкала Апгар. Признаки отделения последа. Способы выделения последа. Осмотр последа. Особенности течения беременности и родов у юных женщин.				
20.	2	Токсикозы беременных. Этиология, патогенез диагностика. Интенсивная терапия. Профилактика	Рвота беременных. Слюнотечение. Редкие формы – дерматозы, тетания, остеомляция, острая желтая атрофия печени, бронхиальная астма беременных. Преэклампсия – классификация, этиология и патогенез, клиника и диагностика. Эклампсия. Течение и ведение родов и послеродового периода. Интенсивная терапия тяжелых форм. Реабилитация.			4	
21.	2	Экстрагенитальная патология и беременность.	Течение беременности и ведение беременных с сердечно-сосудистой патологией (пороки, АГ, ревматизм), патологией почек (пиелонефрит, гломерулонефрит, МКБ), с анемией и с сахарным диабетом. Беременность и заболевания печени.				6
22.	2	Невынашивание и перенашивание беременности.	Самопроизвольный выкидыш, причины, клиника, лечение. Преждевременные роды (клиника угрозы, течение, акушерская помощь, профилактика) Оценка недоношенного ребенка. Современные критерии живорождённости. Понятие переношенной и пролонгированной беременности. Течение и ведение родов при перенашивании				2
23.	2	Фетоплацентарная недостаточность.	Степени зрелости плаценты. Классификация ФПН. Методы диагностики и принципы терапии ФПН			2	
24.	3	Аномалии родовой деятельности.	Этиология и патогенез. Патологический прелиминарный период. Первичная слабость родовой деятельности, Вторичная слабость родовой деятельности. Бурная и дискоординированная родовая деятельность. Профилактика аномалий родовых сил				1
25.	3	Узкий таз в современном акушерстве. Родовой травматизм матери и плода.	Понятие узкого таза. Классификация узких тазов. Диагностика. Особенности биомеханизма родов при различных формах сужения таза. Планирование метода родоразрешения при узком тазе. Особенности ведения родов при узком тазе. Клинически узкий таз: понятие, клиника, диагностика тактика ведения родов.			2	
26.	3	Акушерские кровотечения 2	Причины кровотечений во 2 половине беременности. Предлежание плаценты				2

		половины беременности.	и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, акушерская тактика.				
27.	3	Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде.	Понятие атонии и гипотонии матки. Клиника и лечебная тактика. Клеммирование параметриев. Баллонная тампонада. Хирургические методы остановки (компрессионные швы, экстирпация матки). Поздние послеродовые кровотечения. Профилактика кровотечений.				2
28.	3	Современные принципы лечения акушерских кровотечений.	Определение геморрагического шока. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Организация экстренной помощи.				1
29.	3	Акушерская травма.	Понятие акушерского травматизма. Травматизм матери и новорожденного. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика.				2
30.	4	Иммуноконфликтная беременность.	Этиология и патогенез резус конфликта и конфликта по системе АВ0. Современные способы диагностики и лечения. Неспецифическая и специфическая профилактика.			2	
31.	5	Акушерские операции. Кесарево сечение в современном акушерстве.	Классификация. Основные влагалищные операции. Кесарево сечение. Показания: абсолютные, относительные. Противопоказания. Подготовка к операции. Техника операции. Ведение послеоперационного периода. Осложнения и отдаленные последствия для матери и плода.				2
32.	5	Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Классификация, этиология, патогенез. Эндомиометрит, параметрит, тромбофлебит поверхностных вен голени. Тромбофлебит вен малого таза и глубоких вен конечностей. Акушерский перитонит. Сепсис. Послеродовый лактационный мастит. Бактериально-токсический шок.				2
33.	6	Патология плода. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.	Основные патологические состояния плода в различные периоды его внутриутробной жизни. Гипоксия плода, ЗВУР плода, аномалии развития. Современные способы диагностики и лечения.			2	2
Итого:				**16**	**12**	**16**	**22**

3.4. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)			
				сем. №7	сем. №8	сем. №9	сем. №A

1	2	3	4	5	6	7	8
1.	1	Репродуктивная система женщины	Этапы формирования репродуктивной системы женщины, уровни регуляции половой системы, возрастные периоды в жизни женщины.	2			
2.	7	Организация работы гинекологического стационара.	Организация работы гинекологического стационара.	1			
3.	7	Методы обследования гинекологических больных	Методы обследования гинекологических больных (осмотр, влагалищное исследование, ЦГСГ, пневмопельвиография, кольпоскопия, биопсия, диагностическое выскабливание, гистероскопия, цитологические методы исследования, УЗИ и др.). *Практическая подготовка*	3 В т.ч. ПП – 1 ч			
4.	7	Превентивные технологии.	Методы профилактики гинекологических заболеваний.	1			
5.	7	Биоценоз половых органов. Интимная гигиена.	Понятие о биоценозе влагалища и его регуляции.	1			
6.	7	Планирование семьи. Контрацепция.	Понятие о планирование семьи, предупреждение нежелательной беременности. *Практическая подготовка*		5 В т.ч. ПП -1 ч		
7.	7	Бесплодный брак	Бесплодный брак: причины, методы диагностики, алгоритм оказания медицинской помощи.		4		
8.	8	Основы гормонотерапии.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*	2 В т.ч. ПП 1ч			
9.	8	Гипоменструальный синдром – поликистозные яичник, врожденная гиперплазия коры надпочечников, гиперпролактинемия, яичниковая недостаточность.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*	3 В т.ч. ПП 1ч			
10.	8	Нейроэндокринный синдром.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	3			
11.	8	Естественная и искусственная менопауза, климактерический синдром.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	3			
12.	8	Предменструальный синдром.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	3			
13.	9	Патология матки: миома, эндометриоз, трофобластическая болезнь,	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*		4 В т.ч.		

		саркома.			ПП 2ч		
14.	9	Патология эндометрия: гиперпластические процессы, полипы, рак эндометрия.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		3		
15.	9	Патология яичников: функциональные кисты, доброкачественные новообразования, рак.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		3		
16.	9	Патология шейки матки, влагалища и вульвы.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		3		
17.	9	Доброкачественная патология молочных желез.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		3		
18.	10	Воспалительные заболевания нижнего этажа женской половой сферы (спец. и неспецифические).	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	7			
19.	10	Воспалительные заболевания верхнего этажа женской половой сферы (специфические и неспецифические).	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	7			
20.	10	Неотложные состояния в гинекологии: внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки кисты яичника, некроз узла.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*	7 В т.ч. ПП 2ч			
21.	10	Неотложные состояния в гинекологии: маточные кровотечения, кровотечения из влагалища и шейки матки.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	6			
22.	10	Аномалии развития и положения половых органов.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		4		
23.	10	Искусственный аборт. Способы прерывания беременности, осложнения аборта.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		5		
24.	10	Виды хирургических вмешательств в гинекологии.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		5		
25.	10	Травма половых органов.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		5		
26.	11	Особенности консультирования в акушерстве и гинекологии.	Особенности консультирования в акушерстве и гинекологии. Первичное обследование	7	14 В т.ч	3	2

		Первичное обследование гинекологического и акушерского пациента. Решение ситуационных задач	гинекологического и акушерского пациента. *Практическая подготовка*		ПП 2ч		
27.	11	Зачетное занятие	Тестирование, собеседование, практические навыки		2		
28.	1	Структура и организация работы родильного дома. Санитарно-эпидемиологический режим родильного дома Структура и организация работы женской консультации. Организация помощи беременным в женской консультации.	Структура родильного дома. Организация потоков пациентов. Приказ МЗ № 1130н, СанПиН. Показатели работы родильного дома. Структура и организация работы женской консультации. Акушерская терминология. *Практическая подготовка*			6 В т.ч. ПП 2ч	
29.	1	Наступление и развитие беременности. Фето-плацентарный комплекс. Физиология плода. Методы оценки состояния внутриутробного плода. Плод как объект родов.	Имплантация. Плацентация. Плацента – строение и функции (питательная, дыхательная, гормональная, защитная). Критические периоды развития беременности. Эмбриональный и фетальный период развития плода. Сердечно-сосудистая система, гемопоэз, кровообращение, иммунная система, дыхательная система, нейроэндокринная, нервная, выделительная система, желудочно-кишечный тракт плода. Определение массы плода			6	
30.	1	Изменение в организме женщины при беременности Женский таз с акушерской точки зрения. Специальное акушерское обследование Диагностика ранних сроков беременности.	Изменения во внутренних и наружных половых органах, молочных железах. Изменения в ЦНС, психологический статус. Изменения в эндокринной, иммунной системе, органах кроветворения и свертывающей системе крови. Особенности дыхательной и выделительной систем беременных. Изменения в органах пищеварения, опорно-двигательном аппарате, коже. Особенности сбора анамнеза. Осмотр беременной. Измерение и пальпация живота. Приемы Леопольда-Левицкого. Измерение таза. Индекс Соловьева. Аускультация сердечных тонов плода Влагалищное исследование беременной. Определение срока беременности и родов.			6	
31.	1	Признаки готовности организма к родам. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде	Признаки готовности организма к родам. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.			6 В т.ч. ПП 2ч	

		затылочного предлежания. Течение физиологических родов. Ведение родов Течение и ведение послеродового периода.	Течение физиологических родов. Ведение родов Течение и ведение послеродового периода. *Практическая подготовка*.				
32.	2	Ранний токсикоз беременных.	Этиология, патогенез, методы диагностики и лечение осложнений беременности.			6	
33.	2	Преэклампсия	Этиология, патогенез, методы диагностики и лечение. Осложнения, алгоритм оказания неотложной помощи. *Практическая подготовка*			10 В т.ч. ПП 3ч	
34.	2	Беременность на фоне экстрагенитальной патологии	Влияние ЭГЗ на течение беременности и родов. Тактика ведения беременности на фоне ЭГЗ. *Практическая подготовка*			13 В т.ч. ПП 3ч	
35.	2	Невынашивание и перенашивание беременности	Этиология, патогенез, методы диагностики и лечение.			6	
36.	2	Фетоплацентарная недостаточность	Классификация. Этиология, патогенез, методы диагностики и лечение.			6	
37.	3	Аномалии родовых сил.	Классификация. Этиология и патогенез осложнений в 1, 2 и 3 периоде родов, послеродовом периоде. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.				6
38.	3	Роды при узком тазе.	Понятие об анатомически и клинически узком тазе. Классификация. Этиология и патогенез осложнений в 1, 2 и 3 периоде родов, послеродовом периоде. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи. *Практическая подготовка*				6 В т.ч. ПП 2
39.	3	Тазовые предлежания плода. Неправильное положение плода. Роды при разгибательных вставлениях головки. Роды при многоплодной беременности и крупном плоде.	Классификация. Этиология и патогенез осложнений в 1, 2 и 3 периоде родов, послеродовом периоде. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.			3	
40.	3	Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.	Классификация, факторы риска. Этиология и патогенез осложнений.Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.			3	
41.	3	Аномалии прикрепления плаценты.	Классификация. Этиология и патогенез, факторы риска. Клиника.			4	

		Гипотонические и атонические кровотечения в раннем и позднем послеродовом периоде. Геморрагический шок.	Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.				
42.	3	ДВС синдром в акушерстве. Эмболия околоплодными водами.	Этиология и патогенез. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.			2	
43.	3	Акушерский травматизм	Понятие об акушерском травматизме. Классификация. Этиология и патогенез осложнений. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи. *Практическая подготовка*				6 В т.ч. ПП 2
44.	4	Иммуноконфликтная беременность. Резус конфликт, конфликт по системе АВ0.	Этиология, патогенез, методы диагностики, акушерская тактика. Методы профилактики. Прогноз для плода и новорожденного.				6
45.	5	Акушерские операции и пособия при родоразрешении. Родоразрешающие операции.	Показания, противопоказания, условия, техника выполнения акушерских операций. Профилактика осложнений. Реабилитация.				6
46.	5	Кесарево сечение	Показания, противопоказания, условия, техника выполнения. Профилактика осложнений. Реабилитация.				6
47.	5	Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания.	Этиология, патогенез, классификация, факторы риска. Клиника, диагностика, методы лечения, профилактика				6
48.	6	Патология плода	Влияние вредных факторов на плод. Методы оценки состояния плода. Пренатальная диагностика пороков развития плода. Внутриутробное инфицирование и пороки развития плода. Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного.				6
Итого:				**56**	**60**	**80**	**50**

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	7	Охрана репродуктивного здоровья	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	16
2		Эндокринная гинекология	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	10

3		Неотложная и оперативная гинекология	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	10
Итого часов в семестре:				**36**
1	8	Охрана репродуктивного здоровья	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	4
2		Опухоли и опухолеподобные заболевания репродуктивной системы	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	16
3		Неотложная и оперативная гинекология	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	10
4		Общие вопросы акушерства и гинекологии	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	6
Итого часов в семестре:				**36**
1	9	Физиологическое акушерство	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	18
2		Патология беременности	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	16
3		Патологическое акушерство	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	4
4		Общие вопросы акушерства и гинекологии	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	10
Итого часов в семестре:				**48**
1	А	Патологическое акушерство	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	6
2		Изосерологическая несовместимость крови матери и плода.	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	2
3		Оперативное акушерство	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	2
4		Перинатология	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	4
5		Общие вопросы акушерства и гинекологии	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	22
Итого часов в семестре:				**36**
Всего часов на самостоятельную работу:				**156**

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Obstetrics: textbook	ed.: V. E. Radzinskiy, A. M. Fuks, Ch. G. Gagaev.	M.: GEOTAR-Media, 2019. - 877 c.	54	Консультант студента
2.	Gynecology: textbook	ed. By V.E. Radzinskiy, A. M. Fuks	M.: Geotar-Media, 2020. – 896 c.	53	Консультант студента

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Clinical Obstetrics and Gynecology	Magowan, Brian A.	Elsevier, 2018	3	-
2.	Obstetrics and gynecology: Vol. 1 Physiological obstetrics [Электронный ресурс]: textbook	Sidorova I.S., Nikitina N.A.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021		Консультант студента

4.2. Нормативная база

1. Федеральный Закон Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.10.2020 №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) – не имеется

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: http://www.e-library.ru/.
2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: http://elib.kirovgma.ru/.
4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: http://www.studmedlib.ru.
5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: http://www.biblioclub.ru.
6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/
7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: http://ibooks.ru.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	*Номер кабинета, адрес*	*Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях*
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 15, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля). На кафедре имеется мультимедийный комплекс для прочтения лекций в формате MSPowerPoint, включающий ноутбук, проектор, телевизор и слайдоскоп
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 7,8, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедрами, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 9,10, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедрами, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 11,12, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Персональные компьютеры, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедрами, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам

		Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.
помещения для самостоятельной работы	№ 13,14, г. Киров, ул. Московская, 163, КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации. Учебные комнаты оборудованы учебными столами, стульями и досками.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет/экзамен. На зачете/экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

– размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;

– сопровождения электронного обучения;

– организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;

– организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;

– организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);

– контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	*Виды занятий/работ*	*Виды учебной работы обучающихся*	
		Контактная работа (on-line и off-line)	*Самостоятельная работа*
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных / проверочных / самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении А.

Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

7.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы

предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	***Формы***
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории обучающихся	***Виды оценочных средств***	***Формы контроля и оценки результатов обучения***
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;

- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;

- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;

- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;

- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

«Акушерство и гинекология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело иностранном языке (3++)

Форма обучения очная

Кафедра акушерства и гинекологии

Автор (ы) Макарова И.А.

На 2024 / 2025 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт **3.3. «Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий»** изменить и читать в следующей редакции:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Физиологическое акушерство	4	38			18	60
2	Патология беременности	14	41			16	71
3	Патологическое акушерство	10	30			10	50
4	Изосерологическая несовместимость крови матери и плода.	2	6			2	10
5	Оперативное акушерство	4	18			2	24
6	Перинатология	4	6			4	14
7	Охрана репродуктивного здоровья	6	13			20	39
8	Эндокринная гинекология	6	14			10	30
9	Опухоли и опухолеподобные заболевания репродуктивной системы	6	16			16	38
10	Неотложная и оперативная гинекология	10	36			20	66
11	Общие вопросы акушерства и гинекологии	-	28			38	66
	Вид промежуточной аттестации: зачет	зачет/экзамен					+
	экзамен — контактная работа						3
	экзамен — самостоятельная работа						33
	Итого:	66	246			156	504

2. Пункт **3.4. «Тематический план лекций»**: изменить и читать в следующей редакции:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)			
				сем. №7	сем. №8	сем. №9	сем. №10
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	7	Современные методы диагностики в гинекологии.	Понятие о современных методах диагностики в гинекологии. Показания, противопоказания, диагностические возможности, техника выполнения.	2			
2.	8	Современные представления о регуляции менструального цикла и его нарушениях.	Современные представления о регуляции менструального цикла. Нарушения менструального цикла. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			

3.	8	Проблемы гинекологической эндокринологии.	Климактерический синдром. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.	1			
4.	8	Проблемы гинекологической эндокринологии.	Предменструальный синдром. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.	1			
5.	8	Нейроэнокринные синдромы в гинекологии.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
6.	9	Миома матки. Эндометриоз.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
7.	9	Проблемы онкогинекологии. Гиперпластические процессы и рак эндометрия.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
8.	9	Опухоли яичников	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	1			
9.	9	Фоновые и предраковые заболевания шейки и тела матки.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	1			
10.	10	Урогенитальная инфекция	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	1			
11.	10	Воспалительные заболевания внутренних половых органов	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	1			
12.	10	Острый живот в гинекологии	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции		2		
13.	10	Аномалии развития и положения репродуктивных органов	Классификация, этиология, патогенез. Методы диагностики и лечения. Реабилитация репродуктивной функции.		2		
14.	10	Искусственный аборт.	Способы прерывания беременности – техника, показания, противопоказания, осложнения. Реабилитация репродуктивной системы		2		
15.	10	Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных в гинекологии	Хирургические операции на половых органах. Варианты доступа. Объем операции. Техника выполнения.		2		
16.	7	Планирование семьи. Контрацепция. Бесплодный брак.	Организация работы по планированию семьи. Современные методы			2	

			контрацепции. Диагностика и лечение бесплодия.				
17.	7	Вопросы организации акушерско-гинекологической помощи населению Российской Федерации.	Законодательные аспекты организации акушерско-гинекологической помощи в России. Понятие о порядках оказания медицинской помощи, стандартах и протоколах. Вопросы охраны репродуктивного здоровья детей и подростков.			2	
18.	1	Основные этапы развития акушерства как науки. Перинатология.	Основные этапы развития акушерства как науки. Развитие акушерства в современной России. История развития акушерства в России и Кировской области Понятие о перинатологии.		2		
19.	1	Физиология беременности и родового акта. Обезболивание родов.	Физиологические изменения в организме женщины в период беременности. Обследование и наблюдение во время I, II и III периода родов. Партограмма. Оценка предполагаемой кровопотери в родах. Положение головки плода по отношению к плоскостям таза. Акушерское пособие в родах. Туалет новорожденного. Шкала Апгар. Признаки отделения последа. Способы выделения последа. Осмотр последа. Особенности течения беременности и родов у юных женщин.		2		
20.	2	Токсикозы беременных. Этиология, патогенез диагностика. Интенсивная терапия. Профилактика	Рвота беременных. Слюнотечение. Редкие формы – дерматозы, тетания, остеомляция, острая желтая атрофия печени, бронхиальная астма беременных. Преэклампсия – классификация, этиология и патогенез, клиника и диагностика. Эклампсия. Течение и ведение родов и послеродового периода. Интенсивная терапия тяжелых форм. Реабилитация.			4	
21.	2	Экстрагенитальная патология и беременность.	Течение беременности и ведение беременных с сердечно-сосудистой патологией (пороки, АГ, ревматизм), патологией почек (пиелонефрит, гломерулонефрит, МКБ), с анемией и с сахарным диабетом. Беременность и заболевания печени.				6
22.	2	Невынашивание и перенашивание беременности.	Самопроизвольный выкидыш, причины, клиника, лечение. Преждевременные роды (клиника угрозы, течение, акушерская помощь, профилактика) Оценка недоношенного ребенка. Современные критерии живорождённости. Понятие переношенной и пролонгированной беременности. Течение и ведение родов при перенашивании				2
23.	2	Фетоплацентарная недостаточность.	Степени зрелости плаценты. Классификация ФПН. Методы диагностики и принципы терапии ФПН			2	
24.	3	Аномалии родовой деятельности.	Этиология и патогенез. Патологический прелиминарный период. Первичная слабость родовой деятельности, Вторичная слабость родовой деятельности. Бурная и дискоординированная				1

			родовая деятельность. Профилактика аномалий родовых сил				
25.	3	Узкий таз в современном акушерстве. Родовой травматизм матери и плода.	Понятие узкого таза. Классификация узких тазов. Диагностика. Особенности биомеханизма родов при различных формах сужения таза. Планирование метода родоразрешения при узком тазе. Особенности ведения родов при узком тазе. Клинически узкий таз: понятие, клиника, диагностика тактика ведения родов.			2	
26.	3	Акушерские кровотечения 2 половины беременности.	Причины кровотечений во 2 половине беременности. Предлежание плаценты и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, акушерская тактика.				2
27.	3	Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде.	Понятие атонии и гипотонии матки. Клиника и лечебная тактика. Клеммирование параметриев. Баллонная тампонада. Хирургические методы остановки (компрессионные швы, экстирпация матки). Поздние послеродовые кровотечения. Профилактика кровотечений.				2
28.	3	Современные принципы лечения акушерских кровотечений.	Определение геморрагического шока. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Организация экстренной помощи.				1
29.	3	Акушерская травма.	Понятие акушерского травматизма. Травматизм матери и новорожденного. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика.				2
30.	4	Иммуноконфликтная беременность.	Этиология и патогенез резус конфликта и конфликта по системе АВ0. Современные способы диагностики и лечения. Неспецифическая и специфическая профилактика.			2	
31.	5	Акушерские операции. Кесарево сечение в современном акушерстве.	Классификация. Основные влагалищные операции. ,Кесарево сечение. Показания: абсолютные, относительные. Противопоказания. Подготовка к операции. Техника операции. Ведение послеоперационного периода. Осложнения и отдаленные последствия для матери и плода.				2
32.	5	Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Классификация, этиология, патогенез. Эндомиометрит, параметрит, тромбофлебит поверхностных вен голени. Тромбофлебит вен малого таза и глубоких вен конечностей. Акушерский перитонит. Сепсис. Послеродовый лактационный мастит. Бактериально-токсический шок.				2
33.	6	Патология плода. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного.	Основные патологические состояния плода в различные периоды его внутриутробной жизни. Гипоксия плода, ЗВУР плода, аномалии развития. Современные способы диагностики и лечения.			2	2
Итого:				**16**	**12**	**16**	**22**

3. Пункт **3.5. «Тематический план практических занятий (семинаров)»**: изменить и читать в следующей редакции:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)			
				сем. №7	сем. №8	сем. №9	сем. №10
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	1	Репродуктивная система женщины	Этапы формирования репродуктивной системы женщины, уровни регуляции половой системы, возрастные периоды в жизни женщины.	2			
2.	7	Организация работы гинекологического стационара.	Организация работы гинекологического стационара.	1			
3.	7	Методы обследования гинекологических больных	Методы обследования гинекологических больных (осмотр, влагалищное исследование, ЦГСГ, пневмопельвиография, кольпоскопия, биопсия, диагностическое выскабливание, гистероскопия, цитологические методы исследования, УЗИ и др.). *Практическая подготовка*	3 В т.ч. ПП – 1 ч			
4.	7	Превентивные технологии.	Методы профилактики гинекологических заболеваний.	1			
5.	7	Биоценоз половых органов. Интимная гигиена.	Понятие о биоценозе влагалища и его регуляции.	1			
6.	7	Планирование семьи. Контрацепция.	Понятие о планирование семьи, предупреждение нежелательной беременности. *Практическая подготовка*			3 В т.ч. ПП - 1 ч	
7.	7	Бесплодный брак	Бесплодный брак: причины, методы диагностики, алгоритм оказания медицинской помощи.			4	
8.	8	Основы гормонотерапии.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*	2 В т.ч. ПП 1ч			
9.	8	Гипоменструальный синдром – поликистозные яичник, врожденная гиперплазия коры надпочечников, гиперпролактинемия, яичниковая недостаточность.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*	3 В т.ч. ПП 1ч			
10.	8	Нейроэндокринный синдром.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	3			
11.	8	Естественная и искусственная менопауза, климактерический синдром.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	3			
12.	8	Предменструальный синдром.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	3			
13.	9	Патология матки: миома, эндометриоз, трофобластическая болезнь, саркома.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*		4 В т.ч. ПП 2ч		

14.	9	Патология эндометрия: гиперпластические процессы, полипы, рак эндометрия.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		3		
15.	9	Патология яичников: функциональные кисты, доброкачественные новообразования, рак.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		3		
16.	9	Патология шейки матки, влагалища и вульвы.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		3		
17.	9	Доброкачественная патология молочных желез.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		3		
18.	10	Воспалительные заболевания нижнего этажа женской половой сферы (спец. и неспецифические).	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	7			
19.	10	Воспалительные заболевания, верхнего этажа женской половой сферы (специфические и неспецифические).	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	7			
20.	10	Неотложные состояния в гинекологии: внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки кисты яичника, некроз узла.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*	7 В т.ч. ПП 2ч			
21.	10	Неотложные состояния в гинекологии: маточные кровотечения, кровотечения из влагалища и шейки матки.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	6			
22.	10	Аномалии развития и положения половых органов.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		2		
23.	10	Искусственный аборт. Способы прерывания беременности, осложнения аборта.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		3		
24.	10	Виды хирургических вмешательств в гинекологии.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		2		
25.	10	Травма половых органов.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.		2		
26.	11	Особенности консультирования в акушерстве и гинекологии. Первичное обследование гинекологического и акушерского пациента. Решение ситуационных задач	Особенности консультирования в акушерстве и гинекологии. Первичное обследование гинекологического и акушерского пациента. *Практическая подготовка*	7	9 В т.ч ПП 2ч	8	2
27.	11	Зачетное занятие	Тестирование, собеседование, практические навыки		2		
28.	1	Структура и организация работы родильного дома. Санитарно-эпидемиологический режим родильного дома Структура и организация работы женской консультации. Организация помощи беременным в женской консультации.	Структура родильного дома. Организация потоков пациентов. Приказ МЗ № 1130н, СанПиН. Показатели работы родильного дома. Структура и организация работы женской консультации. Акушерская терминология. *Практическая подготовка*		6 В т.ч. ПП 2ч	3	

29.	1	Наступление и развитие беременности. Фето-плацентарный комплекс. Физиология плода. Методы оценки состояния внутриутробного плода. Плод как объект родов.	Имплантация. Плацентация. Плацента – строение и функции (питательная, дыхательная, гормональная, защитная). Критические периоды развития беременности. Эмбриональный и фетальный период развития плода. Сердечно-сосудистая система, гемопоэз, кровообращение, иммунная система, дыхательная система, нейроэндокринная, нервная, выделительная система, желудочно-кишечный тракт плода. Определение массы плода		6	3	
30.	1	Изменение в организме женщины при беременности Женский таз с акушерской точки зрения. Специальное акушерское обследование Диагностика ранних сроков беременности.	Изменения во внутренних и наружных половых органах, молочных железах. Изменения в ЦНС, психологический статус. Изменения в эндокринной, иммунной системе, органах кроветворения и свертывающей системе крови. Особенности дыхательной и выделительной систем беременных. Изменения в органах пищеварения, опорно-двигательном аппарате, коже. Особенности сбора анамнеза. Осмотр беременной. Измерение и пальпация живота. Приемы Леопольда-Левицкого. Измерение таза. Индекс Соловьева. Аускультация сердечных тонов плода Влагалищное исследование беременной. Определение срока беременности и родов.		6	2	
31.	1	Признаки готовности организма к родам. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Течение физиологических родов. Ведение родов Течение и ведение послеродового периода.	Признаки готовности организма к родам. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Течение физиологических родов. Ведение родов Течение и ведение послеродового периода. *Практическая подготовка*.		6 В т.ч. ПП 2ч	4	
32.	2	Ранний токсикоз беременных.	Этиология, патогенез, методы диагностики и лечение осложнений беременности.			6	
33.	2	Преэклампсия	Этиология, патогенез, методы диагностики и лечение. Осложнения, алгоритм оказания неотложной помощи. *Практическая подготовка*			10 В т.ч. ПП 3ч	
34.	2	Беременность на фоне экстрагенитальной патологии	Влияние ЭГЗ на течение беременности и родов. Тактика ведения беременности на фоне ЭГЗ. *Практическая подготовка*			13 В т.ч. ПП 3ч	
35.	2	Невынашивание и перенашивание беременности	Этиология, патогенез, методы диагностики и лечение.			6	
36.	2	Фетоплацентарная недостаточность	Классификация. Этиология, патогенез, методы диагностики и лечение.			6	
37.	3	Аномалии родовых сил.	Классификация. Этиология и патогенез осложнений в 1, 2 и 3 периоде родов, послеродовом периоде.				6

			Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.				
38.	3	Роды при узком тазе.	Понятие об анатомически и клинически узком тазе. Классификация. Этиология и патогенез осложнений в 1, 2 и 3 периоде родов, послеродовом периоде. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи. *Практическая подготовка*				6 В т.ч. ПП 2
39.	3	Тазовые предлежания плода. Неправильное положение плода. Роды при разгибательных вставлениях головки. Роды при многоплодной беременности и крупном плоде.	Классификация. Этиология и патогенез осложнений в 1, 2 и 3 периоде родов, послеродовом периоде. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.			3	
40.	3	Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.	Классификация, факторы риска. Этиология и патогенез осложнений.Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.			3	
41.	3	Аномалии прикрепления плаценты. Гипотонические и атонические кровотечения в раннем и позднем послеродовом периоде. Геморрагический шок.	Классификация. Этиология и патогенез, факторы риска. Клиника. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.			4	
42.	3	ДВС синдром в акушерстве. Эмболия околоплодными водами.	Этиология и патогенез. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.			2	
43.	3	Акушерский травматизм	Понятие об акушерском травматизме. Классификация. Этиология и патогенез осложнений. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи. *Практическая подготовка*				6 В т.ч. ПП 2
44.	4	Иммуноконфликтная беременность. Резус конфликт, конфликт по системе АВ0.	Этиология, патогенез, методы диагностики, акушерская тактика. Методы профилактики. Прогноз для плода и новорожденного.				6
45.	5	Акушерские операции и пособия при родоразрешении. Родоразрешающие операции.	Показания, противопоказания, условия, техника выполнения акушерских операций. Профилактика осложнений. Реабилитация.				6
46.	5	Кесарево сечение	Показания, противопоказания, условия, техника выполнения. Профилактика осложнений. Реабилитация.				6
47.	5	Послеродовые инфекционно-воспалительные заболевания.	Этиология, патогенез, классификация, факторы риска. Клиника, диагностика, методы лечения, профилактика				6
48.	6	Патология плода	Влияние вредных факторов на плод. Методы оценки состояния плода. Пренатальная диагностика пороков развития плода. Внутриутробное инфицирование и пороки развития плода. Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного.				6

Итого:	**56**	**60**	**80**	**50**

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“13” сентября 2024 г. Протокол № 1/1

Зав. кафедрой С.А. Дворянский

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:

Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«19» сентября 2024 г., протокол № 1

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины
«Акушерство и гинекология»

Специальность 31.05.01. Лечебное дело (3++)

Направленность (профиль) Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения очная

Кафедра акушерства и гинекологии

Автор(ы) Макарова И.А.

С 2025-2026 учебного года в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Раздел 2. «Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы» изменить и читать в следующей редакции:

Общая трудоемкость дисциплины составляет 14 зачетных единиц, 504 часа.

Вид учебной работы			Всего часов	Семестры			
				№ 7	№8	№9	№А
1			2	3	4	5	6
Контактная работа (всего)			**312**	**72**	**72**	**91**	**77**
в том числе:							
Лекции (Л)			66	16	12	16	22
Практические занятия (ПЗ)			246	56	60	75	55
Самостоятельная работа (всего)			**156**	**36**	**36**	**53**	**31**
в том числе:							
- написание реферата			47	18	-	29	-
- подготовка к тестированию			40	6	12	10	12
- подготовка к текущему контролю			32	6	12	4	10
- подготовка к занятиям			37	6	12	10	9
Вид промежуточной аттестации	зачет		+		+		
	экзамен	контактная работа	3				3
		самостоятельная работа	33				33
Общая трудоемкость (часы)			504	108	108	144	144
Зачетные единицы			14	3	3	4	4

2. Раздел 3. «Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)» читать в следующей редакции:

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Гинекология**	**Лекции**: 1. Гинекология как наука. Современные методы диагностики в гинекологии. 2. Современные представления о регуляции менструального цикла и его нарушениях. 3. Проблемы гинекологической эндокринологии. 4. Нейроэнокринные синдромы в гинекологии.

			5. Доброкачественные опухоли органов женской репродуктивной системы. 6. Проблемы онкогинекологии. 7. Воспалительные заболевания женских половых органов. 8. Острый живот в гинекологии. **Практические занятия:** 1.Репродуктивная система женщины. 2. Биоценоз женских половых органов. 3. Современные представления о нейро-эндокринной регуляции менструального цикла. 4. Методы обследования гинекологических больных. 5. Нарушения менструального цикла. Нарушения полового развития. 6. Естественная и искусственная менопауза, климактерический синдром. 7. Предменструальный синдром. 8. Воспалительные заболевания женских половых органов (спец. и неспецифические). 9. Патология шейки матки, влагалища и вульвы. 10. Патология матки: миома, эндометриоз, трофобластическая болезнь, рак, саркома. 11. Патология эндометрия: гиперпластические процессы, полипы, рак эндометрия. 12. Патология яичников: функциональные кисты, доброкачественные новообразования, рак. 13. Доброкачественная патология молочных желез. 14. Аномалии развития и положения половых органов. 15. Неотложные состояния в гинекологии: внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки кисты яичника, некроз узла. Малые и большие гинекологические операции, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных. 16. Решение ситуационных задач.
2.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Физиологическое акушерство**	**Лекции:** 1.Акушерство как наука. Современные методы диагностики в акушерстве. 2.Физиологические изменения в организме женщины в период беременности. 3. Физиологические роды. 4. Физиологические роды. 5. Физиология послеродового периода. 6. Физиология плода и новорожденного. **Практические занятия:** 1. Физиология беременности. Оплодотворение, развитие плодного яйца. Эмбриональный и фетальный период развития плода Фетоплацентарный комплекс. Основные функции плаценты. Строение пуповины. Состав и значение околоплодных вод.

			2.Физиологические изменения в организме женщины при беременности. Женский таз с акушерской точки зрения. 3.Физиология плода. Плод как объект родов. 4. Методы обследования в акушерстве и перинатологии. Диагностика беременности. Определение срока беременности и даты предстоящих родов. 5. Признаки готовности организма к родам. Методы оценки готовности организма к родам. Методы подготовки шейки матки к родам. Причины наступления родов. 6. Периоды родов, изменения в матке во время родов. Понятие о периодах родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания. 7. Клиническое течение физиологических родов. Ведение физиологических родов. Обезболивание родов. 8. Физиология послеродового периода. 9. Физиология периода новорожденности. 10. Решение ситуационных задач.
3.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Патологическое акушерство**	**Лекции:** 1.Токсикозы беременности. 2. Невынашивание беременности и преждевременные роды. 3. Узкий таз в современном акушерстве. Акушерский травматизм. 4. Акушерские кровотечения. 5. Оперативное акушерство. 6. Беременность и экстрагенитальные заболевания. 7. Беременность и экстрагенитальные заболевания. 8. Послеродовые инфекционные заболевания. **Практические занятия:** 1.Ранний токсикоз беременных. 2. Преэклампсия. Эклампсия. HELLP-синдром. 3. Невынашивание и перенашивание беременности. Преждевременные роды. 4. Многоплодная беременность. 5. Иммуноконфликтная беременность. 6. Тазовое предлежание. 7. Неправильные положения и предлежания плода. 8. Узкий таз. 9. Кровотечения в акушерстве. 10. Аномалии родовой деятельности. 11.Акушерская травма матери и плода. 12. Патология плода и новорожденного. Гипоксия и асфиксия плода. 13. Оперативное акушерство. 14. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях. 15. Послеродовые инфекционные заболевания матери и плода. 16. Решение ситуационных задач.

4.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-2	**Общие вопросы акушерства и гинекологии. Охрана репродуктивного здоровья населения.**	**Лекции:** 1.История развития акушерства и гинекологии в России. Этика и деонтология в акушерстве и гинекологии. 2. Актуальные вопросы перинатологии. 3.Законодательные аспекты организации акушерско-гинекологической помощи в РФ. 4. Стратегия по реализации семейной и демографической политике в РФ. 5. Вопросы профилактики заболеваний органов репродуктивной системы 6. Актуальные вопросы детской гинекологии. 7. Планирование семьи и контрацепция. 8. Вопросы прегравидарной подготовки в современном обществе. 9. Ведение физиологической беременности от зачатия до рождения. 10. Бесплодный брак. 11. Искусственный аборт. **Практические занятия:** 1.Стратегия по реализации семейной и демографической политики в России до 2036 года. 2. Структура и организация работы акушерского стационара. Структура и организация работы женской консультации. Структура и организации работы гинекологического отделения. Санитарно-эпидемиологический режим акушерского и хирургического стационаров. 3. Требования к ведению медицинской документации в акушерстве и гинекологии. Вопросы контроля качества оказания медицинской помощи. Мониторинг случаев КАС в акушерстве и гинекологии. 4. Организация работы по раннему выявлению и профилактике заболеваний органов женской репродуктивной системы. Диспансеризация репродуктивного здоровья граждан РФ. Вопросы акушерской диспансеризации и диспансерного наблюдения гинекологических больных 5. Организация работы по охране репродуктивного здоровья детей и подростков. Вопросы диспансеризации репродуктивного здоровья детей и подростков. 6. Алгоритм ведения нормальной беременности. 7. Планирование семьи. Контрацепция. 8. Искусственный аборт. Медико-социальные вопросы прерывания беременности. 9. Бесплодный брак. 10. Особенности консультирования в акушерстве и гинекологии. Этика и деонтология в акушерстве и гинекологии. 11.Решение ситуационных задач.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)			Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2			3	4	5	6	7	8
1.	Гинекология			16	56			36	108
2.	Физиологическое акушерство			12	60			36	108
3.	Патологическое акушерство			16	75			53	144
4.	Общие вопросы акушерства и гинекологии. Охрана репродуктивного здоровья населения.			22	55			31	108
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет/экзамен					+
		экзамен	контактная работа						3
			самостоятельная работа						33
	Итого:			66	246			156	504

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)			
				сем. №7	сем. №8	сем. №9	сем. №А
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	1	Гинекология как наука. Современные методы диагностики в гинекологии.	Задачи и методы современной гинекологии. Понятие о современных методах диагностики в гинекологии. Показания, противопоказания, диагностические возможности, техника выполнения.	2			
2.	1	Современные представления о регуляции менструального цикла и его нарушениях.	Современные представления о регуляции менструального цикла. Нарушения менструального цикла. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. **Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции**	2			
3.	1	Проблемы гинекологической эндокринологии.	Предменструальный синдром. Климактерический синдром. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. **Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.**	2			
4.	1	Нейроэнокринные синдромы в гинекологии.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение.	2			

			Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции				
5.	1	Доброкачественные опухоли органов женской репродуктивной системы.	Миома матки. Эндометриоз. Опухоли яичников. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. **Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции**	2			
6.	1	Проблемы онкогинекологии.	Гиперпластические процессы и рак эндометрия. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Рак яичников. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики и раннего выявления. Лечение. Особенности хирургической тактики. **Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции**	2			
7.	1	Воспалительные заболевания женских половых органов	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. **Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции**	2			
8.	1	Острый живот в гинекологии	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. **Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции**	2			
9.	2	Акушерство как наука. Современные методы диагностики в акушерстве.	Задачи современного акушерства. Понятие о современных методах диагностики в акушерстве. Методы оценки состояния плода. Показания, противопоказания, диагностические возможности, техника выполнения.		2		
10.	2	Физиологические изменения в организме женщины в	Наступление и развитие беременности. Изменения в организме женщины при беременности.		2		

		период беременности.					
11.	2	Физиологические роды.	Причины наступления родовой деятельности. **Методы оценки готовности организма к родам. Методы подготовки к родам.**		2		
12.	2	Физиологические роды	Понятие о периодах родов. Клиническое течение и ведение родов. Обезболивание родов.		2		
13.	2	Физиология послеродового периода.	Физиологические изменения в организме женщины после родов. **Организация и меры по поддержке грудного вскармливания.**		2		
14.	2	Физиология плода и новорожденного.	Плод как объект родов. Особенности раннего неонатального периода.		2		
15.	3	Токсикозы беременности.	Токсикоз 1 половины беременности. Классификация, этиология, патогенез, диагностика, интенсивная терапия, профилактика. Преэклампсия. Эклампсия. HELLP-синдром. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия, профилактика.			2	
16.	3	Невынашивание беременности и преждевременные роды.	Факторы риска, этиология, патогенез, профилактика, диагностика, алгоритм оказания экстренной и неотложной помощи.			2	
17.	3	Узкий таз в современном акушерстве. Акушерский травматизм.	Анатомически и клинически узкий таз. Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики, особенности ведения родов. Акушерский травматизм матери и плода. Факторы риска, этиология, патогенез, диагностика, профилактика.			2	
18.	3	Акушерские кровотечения	Кровотечения в период беременности, родов и послеродовом периоде. Этиология, патогенез, группы риска, алгоритм оказания экстренной и неотложной помощи.			2	

19.	3	Оперативное акушерство.	Виды акушерских операций. Показания, противопоказания, профилактика осложнений, ведение послеоперационного периода.			2	
20.	3	Беременность и экстрагенитальные заболевания.	Особенности течения и ведения беременности у пациенток с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и анемией.			2	
21.	3	Беременность и экстрагенитальные заболевания.	Особенности течения и ведения беременности у пациенток с сахарным диабетом и инфекциями мочевыводящих путей.			2	
22.	3	Послеродовые инфекционные заболевания.	Гнойно-септические заболевания в послеродовом периоде: классификация, группы риска, этиология, патогенез, методы диагностики, алгоритм оказания экстренной и неотложной помощи. Профилактика.			2	
23.	4	История развития акушерства и гинекологии в России. Этика и деонтология в акушерстве и гинекологии.	Этапы развития акушерской и гинекологической помощи в России. Особенности этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии				3
24.	4	Актуальные вопросы перинатологии.	Демографическая ситуация в мире и РФ. Материнская, младенческая, перинатальная заболеваемость и смертность: основные причины и пути снижения.				3
25.	4	Законодательные аспекты организации акушерско-гинекологической помощи в РФ.	Основные нормативные документы, регламентирующие вопросы организации акушерско-гинекологической помощи. Порядки, стандарты, клинические рекомендации.				1
26.	4	Стратегия по реализации семейной и демографической политике в РФ	Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики в России. Меры социальной поддержки беременных, родильниц и семей, имеющих детей.				1
27.	4	**Вопросы профилактики заболеваний органов**	**Скрининговые программы по ранней диагностике заболеваний**				2

		репродуктивной системы	**органов репродуктивной системы. Диспансеризация репродуктивного здоровья населения РФ. Диспансерное наблюдение пациентов с патологией органов репродуктивной системы.**				
28.	4	Актуальные вопросы детской гинекологии	Структура гинекологической заболеваемости у детей и подростков, **особенности оказания медицинской помощи и диспансеризации девочек.**				2
29.	4	Планирование семьи и контрацепция.	Использование эффективных методов контрацепции как метод профилактики нежеланной беременности и охраны репродуктивного здоровья				2
30.	4	Вопросы прегравидарной подготовки в современном обществе	Подготовка супружеской пары к беременности.				2
31.	4	Ведение физиологической беременности от зачатия до рождения.	**Алгоритм наблюдения пациентки с физиологически протекающей беременностью. Особенности режима и питания. Психопрофилактическая подготовка супругов к родам.**				2
32.	4	Бесплодный брак.	Основные причины бесплодия в браке. Методы обследования и лечения.				2
33.	4	Искусственный аборт.	Медико-социальные и законодательные аспекты искусственного прерывания беременности. Мотивационное анкетирование и предабортное консультирование.				2
Итого:				**16**	**12**	**16**	**22**

3.4. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)			
				сем. №7	сем. №8	сем. №9	сем. №А
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	1	Репродуктивная система женщины	Этапы формирования репродуктивной системы женщины, возрастные периоды в жизни женщины. Анатомия	3			

			органов репродуктивной системы.				
2.	1	Биоценоз женских половых органов.	Понятие о биоценозе влагалища и его регуляции.	1			
3.	1	Современные представления о нейро-эндокринной регуляции менструального цикла.	Определение и критерии нормального менструального цикла. Понятие об уровнях регуляции менструального цикла.	3			
4.	1	Методы обследования гинекологических больных	Методы обследования гинекологических больных (осмотр, влагалищное исследование, ЦГСГ, пневмопельвиография, кольпоскопия, биопсия, диагностическое выскабливание, гистероскопия, цитологические методы исследования, УЗИ и др.). *Практическая подготовка*	3 В т.ч. ПП 1 ч			
5.	1	Нарушения менструального цикла. Нарушения полового развития.	Аномальные маточные кровотечения, олигоменорея и аменорея. Классификация, этиология, патогенез, диагностика и дифференциальная диагностика, методы лечения. Алгоритм оказания экстренной и неотложной помощи. **Диспансерное наблюдение пациентов.**	5 В т.ч. ПП 1ч			
6.	1	Естественная и искусственная менопауза, климактерический синдром.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. **Диспансерное наблюдение пациентов, получающих менопаузальную гормональную терапию.**	3			
7.	1	Предменструальный синдром.	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	3			
8.	1	Воспалительные заболевания женских половых органов (спец. и неспецифические).	Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения, дифференциальная диагностика. **Диспансерное наблюдение пациентов.**	8			
9.	1	Патология шейки матки, влагалища и вульвы.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*	3 В т.ч. ПП 1ч			

10.	1	Патология матки: миома, эндометриоз, трофобластическая болезнь, рак, саркома.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*	4 В т.ч. ПП 2ч			
11.	1	Патология эндометрия: гиперпластические процессы, полипы, рак эндометрия.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	2			
12.	1	Патология яичников: функциональные кисты, доброкачественные новообразования, рак.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	4			
13.	1	Доброкачественная патология молочных желез	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*	3 В т.ч. ПП 1 ч			
14.	1	Аномалии развития и положения половых органов.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения.	3			
15.	1	Неотложные состояния в гинекологии: внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки кисты яичника, некроз узла. Малые и большие гинекологические операции, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных.	Классификация, эпидемиология, этиология, патогенез, методы диагностики и лечения. *Практическая подготовка*	5 В т.ч. ПП 2ч			
16.	1	Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач	3			
17.	2	Физиология беременности. Оплодотворение, развитие плодного яйца. Эмбриональный и фетальный период развития плода. Фетоплацентарный комплекс. Основные функции плаценты. Строение пуповины. Состав и значение околоплодных вод.	Оплодотворение. Имплантация. Плацентация. Плацента – строение и функции (питательная, дыхательная, гормональная, защитная). Пуповина, строение и функции. Амниотическая жидкость: механизм образования, химический состав, функциональное значение. Критические периоды развития беременности. Эмбриональный и фетальный период развития плода.		4		
18.	2	Физиологические изменения в организме женщины при беременности	Изменения во внутренних и наружных половых органах, молочных железах. Изменения в ЦНС, психологический		8		

		Женский таз с акушерской точки зрения.	статус. Изменения в эндокринной, иммунной системе, органах кроветворения и свертывающей системе крови. Особенности дыхательной и выделительной систем беременных. Изменения в органах пищеварения, опорно-двигательном аппарате, коже. Строение женского таза: костный таз, отделы таза (большой и малый), плоскости и размеры малого таза.				
19.	2	Физиология плода. Плод как объект родов.	Положение, предлежание, позиция и вид позиции, членорасположение плода. Строение черепа плода, основные размеры головки плода. Определение предполагаемой массы плода.		6		
20.	2	Методы обследования в акушерстве и перинатологии. Диагностика беременности. Определение срока беременности и даты предстоящих родов	Основные клинические методы обследования. Особенности сбора анамнеза в акушерстве. Осмотр беременной. Индекс Соловьева. Ромб Михаэлиса. Измерение таза. Понятие об акушерской конъюгате. Измерение и пальпация живота. Приемы Леопольда-Левицкого. Аускультация сердечных тонов плода Влагалищное исследование беременной. Определение срока беременности и родов. Неинвазивные инструментальные методы исследования в акушерстве: УЗИ, допплерометрия, биофизический профиль плода, кардиотокография, непрямая электрокардиография. Инвазивные методы оценки состояния плода: амниоцентез, кордоцентез, биопсия ворсин хориона *Практическая подготовка*		10 В т.ч. ПП 3 ч.		
21.	2	Признаки готовности организма к родам. Методы оценки готовности организма к родам. Методы подготовки шейки матки к	Признаки готовности организма к родам. Методы оценки готовности организма к родам.		4		

		родам. Причины наступления родов	Методы подготовки шейки матки к родам. Причины наступления родов.				
22.	2	Периоды родов, изменения в матке во время родов. Понятие о периодах родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.	Характеристика 1, 2 и 3 периодов родов. Механизм регуляции маточного сокращения. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.		4		
23.	2	Клиническое течение физиологических родов. Ведение физиологических родов. Обезболивание родов	Клиническое течение физиологических родов. Ведение физиологических родов в соответствии с клиническими рекомендациями. Методы обезболивания родов. Правила заполнения партограммы и ее значение в оценке характера родовой деятельности *Практическая подготовка*.		7 В т.ч. ПП 2ч		
24.	2	Физиология послеродового периода.	Изменения в организме родильницы. Ведение послеродового периода Меры по поддержке грудного вскармливания.		4		
25.	2	Физиология периода новорожденности.	Шкала Апгар и ее использование в оценке состояния новорожденного. Оказание медицинской помощи новорожденному в родзале. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Транзиторные состояния периода новорожденности *Практическая подготовка*		4 В т.ч. ПП 1ч		
26.	2	Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач		7		
27.	2	Зачетное занятие	Тестирование, собеседование, практические навыки		2		
28.	3	Ранний токсикоз беременных	Этиология, патогенез, методы диагностики и лечение. .			4	
29.	3	Преэклампсия. Эклампсия. HELLP-синдром.	Этиология, патогенез, методы диагностики и лечение. Осложнения, алгоритм оказания неотложной помощи. *Практическая подготовка*			8 В т.ч. ПП 3ч	

30.	3	Невынашивание и перенашивание беременности. Преждевременные роды	Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, методы диагностики, оказание экстренной и неотложной помощи, акушерская тактика.			4	
31.	3	Многоплодная беременность	Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, методы диагностики, оказание экстренной и неотложной помощи, акушерская тактика.			2	
32.	3	Иммуноконфликтная беременность	Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, методы диагностики, оказание экстренной и неотложной помощи, акушерская тактика.			2	
33.	3	Тазовое предлежание	Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, методы диагностики, акушерская тактика. Особенности течения и биомеханизм родов через естественные родовые пути при тазовом предлежании.			2	
34.	3	Неправильные положения и предлежания плода	Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, методы диагностики, оказание экстренной и неотложной помощи, акушерская тактика.			2	
35.	3	Узкий таз	Понятие об анатомически и клинически узком тазе. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, методы диагностики, оказание экстренной и неотложной помощи, акушерская тактика.			4	
36.	3	Кровотечения в акушерстве	Предлежание плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Гипотонические и атонические кровотечения в раннем и позднем послеродовом периоде. Геморрагический шок. Эмболия околоплодными водами. *Практическая подготовка*			8 В т.ч. ПП 2 ч	

37.	3	Аномалии родовой деятельности	Классификация. Этиология и патогенез осложнений в 1, 2 и 3 периоде родов, послеродовом периоде. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.			2	
38.	3	Акушерская травма матери и плода	Понятие об акушерском травматизме. Классификация. Этиология и патогенез осложнений. Методы диагностики. Алгоритм оказания неотложной помощи.			2	
39.	3	Патология плода и новорожденного. Гипоксия и асфиксия плода.	Фетоплацентарная недостаточность. Влияние вредных факторов на плод. Пренатальная диагностика пороков развития плода. Внутриутробное инфицирование и пороки развития плода. Внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного.			5 В т.ч. ПП 2ч	
40.	3	Оперативное акушерство.	Акушерские операции и пособия при родоразрешении. Родоразрешающие операции. Кесарево сечение. Показания, противопоказания, условия, техника выполнения. Профилактика осложнений. Реабилитация.			5	
41.	3	Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях	Влияние ЭГЗ на течение беременности и родов. Железодефицитная анемия. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Инфекции почек и мочевыводящих путей. Сахарный диабет. Тактика ведения беременности на фоне ЭГЗ. *Практическая подготовка*			10 В т.ч. ПП 2ч	
42.	3	Послеродовые инфекционные заболевания матери и плода	Этиология, патогенез, классификация, факторы риска. Клиника, диагностика, методы лечения, профилактика.			5	
43.	3	Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач			10	
44.	4	Стратегия по реализации семейной и демографической политики в России до 2036 года.	Распоряжение Правительства РФ от 15.03.2025. №615-р «Об утверждении Стратегии действий по реализации семейной и демографической				1

			политики, поддержке многодетности в Российской Федерации до 2036 года»				
45.	4	Структура и организация работы акушерского стационара. Структура и организация работы женской консультации. Структура и организации работы гинекологического отделения. Санитарно-эпидемиологический режим акушерского и хирургического стационаров.	Приказ МЗ от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021. №4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» Показатели работы акушерско-гинекологической службы. *Практическая подготовка*				4 В т.ч. ПП 1ч
46.	4	Требования к ведению медицинской документации в акушерстве и гинекологии. Вопросы контроля качества оказания медицинской помощи. Мониторинг случаев КАС в акушерстве и гинекологии	Приказ МЗ от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» Приказ МЗ от 10.05.2017№203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» *Практическая подготовка*				2 В т.ч. ПП 1ч
47.	4	**Организация работы по раннему выявлению и профилактике заболеваний органов женской репродуктивной системы. Диспансеризация репродуктивного здоровья граждан РФ. Вопросы акушерской диспансеризации и диспансерного наблюдения гинекологических больных**.	Приказ МЗ от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» Приказ МЗ от 27.04.2021 №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (ред. 19.07.2024) Письмо Минздрава России от 08.04.2024 №17-6/И/2-6434 «О направлении Методических рекомендаций по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья».				5 В т.ч. ПП 1ч

			Клинические рекомендации по профилю «Акушерство и гинекология» *Практическая подготовка*				
48.	4	**Организация работы по охране репродуктивного здоровья детей и подростков. Вопросы диспансеризации репродуктивного здоровья детей и подростков.**	Приказ МЗ от 20.10.2020. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»				5
49.	4	Алгоритм ведения нормальной беременности.	Клинические рекомендации «Нормальная беременность» *Практическая подготовка*				5 В т.ч. ПП 1ч
50.	4	Планирование семьи. Контрацепция.	Понятие о планирование семьи, предупреждение нежелательной беременности. *Практическая подготовка*				6
51.	4	Искусственный аборт. Медико-социальные вопросы прерывания беременности.	Законодательные аспекты прерывания беременности. Методы прерывания беременности. Осложнения искусственного аборта, реабилитация. Понятие о предабортном и послеабортном консультировании.				6
52.	4	Бесплодный брак.	Причины бесплодия в семье. Методы диагностики и лечения. Вспомогательные репродуктивные технологии.				6
53.	4	Особенности консультирования в акушерстве и гинекологии. Этика и деонтология в акушерстве и гинекологии	Первичное обследование гинекологического и акушерского пациента. Этика и деонтология в акушерстве и гинекологии. *Практическая подготовка*				8 В т.ч. ПП 2ч
54.	4	Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач				7
Итого:				**56**	**60**	**75**	**55**

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1 2	7	Гинекология	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	36

Итого часов в семестре:				**36**
1	8	Физиологическое акушерство	подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	36
Итого часов в семестре:				**36**
1	9	Патологическое акушерство	написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	53
Итого часов в семестре:				**53**
1	А	Общие вопросы акушерства и гинекологии. Охрана репродуктивного здоровья	подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к занятиям	31
Итого часов в семестре:				**31**
Всего часов на самостоятельную работу:				**156**

3. Раздел 4. «Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)» пункт 4.2. Нормативная база изменить и читать в следующей редакции:

4.2. Нормативная база

1. Федеральный Закон Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ МЗ от 10.05.2017 №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.10.2020 №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».
4. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021. №4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.04.2021 №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (в ред. 19.07.2024 №378н).
6. Письмо Минздрава России от 08.04.2024 №17-6/И/2-6434 «О направлении Методических рекомендаций по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья».
7. Клинические рекомендации по профилю «акушерство и гинекология», одобренные Научно-практическим Советом Минздрава России.

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“29” апреля 2025 г. протокол № 11
Зав. кафедрой С.А. Дворянский

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«15» мая 2025 г., протокол № 5

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

«Акушерство и гинекология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (3++)

Направленность (профиль) - Лечебное дело на иностранном языке (2022 семестры)

Форма обучения очная

Кафедра акушерства и гинекологии

Автор (ы) Макарова И.А.

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. В пункте **4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем»** :

п. 7 изменить и читать в следующей редакции:

7) Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“12” сентября 2025 г. Протокол № 1/1

Зав. кафедрой С.А. Дворянский

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:

И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин
18 сентября 2025 г., протокол № 1

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины «Акушерство и гинекология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (3++)
Направленность (профиль) – Лечебное дело на иностранном языке
Форма обучения очная
Кафедра акушерства и гинекологии
Автор(ы) Макарова И.А.

С 2025/2026 учебного года в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт **«3.4. Тематический план лекций»** дополнить/изменить и читать в следующей редакции:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)			
				сем. №7	сем. №8	сем. №9	сем. №10
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	1	Гинекология как наука. Современные методы диагностики в гинекологии.	Задачи и методы современной гинекологии. Понятие о современных методах диагностики в гинекологии. Показания, противопоказания, диагностические возможности, техника выполнения. **Искусственный интеллект в оценке результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики в гинекологии.**	2			
2.	1	Современные представления о регуляции менструального цикла и его нарушениях.	Современные представления о регуляции менструального цикла. Нарушения менструального цикла. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
3.	1	Проблемы гинекологической эндокринологии.	Предменструальный синдром. Климактерический синдром. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции.	2			
4.	1	Нейроэнокринные синдромы в гинекологии.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			

5.	1	Доброкачественные опухоли органов женской репродуктивной системы.	Миома матки. Эндометриоз. Опухоли яичников. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
6.	1	Проблемы онкогинекологии.	Гиперпластические процессы и рак эндометрия. Фоновые и предраковые заболевания шейки матки. Рак яичников. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики и раннего выявления. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
7.	1	Воспалительные заболевания женских половых органов	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
8.	1	Острый живот в гинекологии	Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Особенности хирургической тактики. Профилактика. Реабилитация репродуктивной функции	2			
9.	2	Акушерство как наука. Современные методы диагностики в акушерстве.	Задачи современного акушерства. Понятие о современных методах диагностики в акушерстве. Методы оценки состояния плода. Показания, противопоказания, диагностические возможности, техника выполнения.		2		
10.	2	Физиологические изменения в организме женщины в период беременности.	Наступление и развитие беременности. Изменения в организме женщины при беременности.		2		
11.	2	Физиологические роды.	Причины наступления родовой деятельности. Методы оценки готовности организма к родам. Методы подготовки к родам.		2		

12.	2	Физиологические роды	Понятие о периодах родов. Клиническое течение и ведение родов. Обезболивание родов.		2		
13.	2	Физиология послеродового периода.	Физиологические изменения в организме женщины после родов. Организация и меры по поддержке грудного вскармливания.		2		
14.	2	Физиология плода и новорожденного.	Плод как объект родов. Особенности раннего неонатального периода.		2		
15.	3	Токсикозы беременности.	Токсикоз 1 половины беременности. Классификация, этиология, патогенез, диагностика, интенсивная терапия, профилактика. Преэклампсия. Эклампсия. HELLP-синдром. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия, профилактика.			2	
16.	3	Невынашивание беременности и преждевременные роды.	Факторы риска, этиология, патогенез, профилактика, диагностика, алгоритм оказания экстренной и неотложной помощи.			2	
17.	3	Узкий таз в современном акушерстве. Акушерский травматизм.	Анатомически и клинически узкий таз. Классификация, этиология, патогенез, методы диагностики, особенности ведения родов. Акушерский травматизм матери и плода. Факторы риска, этиология, патогенез, диагностика, профилактика.			2	
18.	3	Акушерские кровотечения	Кровотечения в период беременности, родов и послеродовом периоде. Этиология, патогенез, группы риска, алгоритм оказания экстренной и неотложной помощи.			2	
19.	3	Оперативное акушерство.	Виды акушерских операций. Показания, противопоказания, профилактика осложнений, ведение послеоперационного периода.			2	
20.	3	Беременность и экстрагенитальные заболевания.	Особенности течения и ведения беременности у пациенток			2	

			с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и анемией.				
21.	3	Беременность и экстрагенитальные заболевания.	Особенности течения и ведения беременности у пациенток с сахарным диабетом и инфекциями мочевыводящих путей.			2	
22.	3	Послеродовые инфекционные заболевания.	Гнойно-септические заболевания в послеродовом периоде: классификация, группы риска, этиология, патогенез, мтоды диагностики, алгоритм оказания экстренной и неотложной помощи. Профилактика.			2	
23.	4	История развития акушерства и гинекологии в России. Этика и деонтология в акушерстве и гинекологии.	Этапы развития акушерской и гинекологической помощи в России. Особенности этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии				3
24.	4	Актуальные вопросы перинатологии.	Демографическая ситуация в мире и РФ. Материнская, младенческая, перинатальная заболеваемость и смертность: основные причины и пути снижения.				3
25.	4	Законодательные аспекты организации акушерско-гинекологической помощи в РФ.	Основные нормативные документы, регламентирующие вопросы организации акушерско-гинекологической помощи. Порядки, стандарты, клинические рекомендации.				1
26.	4	Стратегия по реализации семейной и демографической политике в РФ	Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики в России. Меры социальной поддержки беременных, родильниц и семей, имеющих детей.				1
27.	4	Вопросы профилактики заболеваний органов репродуктивной системы	Скрининговые программы по ранней диагностике заболеваний органов репродуктивной системы. Диспансеризация репродуктивного здоровья населения РФ. Диспансерное наблюдение пациентов с патологией органов репродуктивной системы.				2
28.	4	Актуальные вопросы детской гинекологии	Структура гинекологической заболеваемости у детей и подростков, особенности оказания медицинской помощи и диспансеризации девочек.				2

29.	4	Планирование семьи и контрацепция.	Использование эффективных методов контрацепции как метод профилактики нежеланной беременности и охраны репродуктивного здоровья				2
30.	4	Вопросы прегравидарной подготовки в современном обществе	Подготовка супружеской пары к беременности.				2
31.	4	Ведение физиологической беременности от зачатия до рождения.	Алгоритм наблюдения пациентки с физиологически протекающей беременностью. Особенности режима и питания. Психопрофилактическая подготовка супругов к родам.				2
32.	4	Бесплодный брак.	Основные причины бесплодия в браке. Методы обследования и лечения.				2
33.	4	Искусственный аборт.	Медико-социальные и законодательные аспекты искусственного прерывания беременности. Мотивационное анкетирование и предабортное консультирование.				2
Итого:				**16**	**12**	**16**	**22**

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“29” января 2026 г. Протокол № 5

Зав. кафедрой С.А. Дворянский

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:

Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«19» февраля 2026 г., протокол № 3

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра Акушерства и гинекологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

«Акушерство и гинекология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность – Лечебное дело на иностранном языке
Форма обучения – очная

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	***Комплект заданий для оценки сформированности компетенций***
УК-1	**Примерные вопросы к экзамену и зачету:** **(с №1 по №172 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))** 1.Структура акушерского стационара. 2.Правила приема в роддом. 3.Распорядок дня в послеродовом отделении. 4.Правила приема в обсервационное отделение. 5.Правила приема в физиологическое родовое отделение. 6.Оснащение приемно-смотрового отделения. 7.Работа комнаты-фильтра. 8.Правила допуска к работе персонала роддома. 9.Структура и оснащение родильного блока.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации **1 уровень** 1.Беременная, взятая на учет в женской консультации, должна быть обязательно проконсультирована всеми специалистами, кроме: 1) терапевта 2) стоматолога 3) невропатолога * 4) окулиста 5) педиатра 2.Дородовый и послеродовый декретный отпуск выдается беременной в сроке: 1) 28 недель 2) 30 недель *

3) 32 недель
4) 34 недель
5) 36 недель

3. В случае оперативных родов родильнице дополнительно выдается больничный лист:
1) на 12 дней
2) на 14 дней
3) на 16 дней *
4) на 18 дней
5) на 20 дней

4.При постановке беременной на учет в женской консультации женщине выдается:
1) больничный лист
2) направление в стационар
3) справка перевода на легкий труд *
4) карта учета по беременности
5) справка о ранней явке

5.При постановке беременной на учет в женской консультации заполняется:
1) история родов
2) направление в стационар
3) история болезни
4) индивидуальная карта учета по беременности *
5) справка о ранней явке

6.Показанием для госпитализации беременных и рожениц в обсервационное родовое отделение не является:
1) температура тела 37,7
2) безводный период 16 часов
3) внутриутробная гибель плода
4) температура тела 37,2 *
5) отсутствие обменной карты, но женщина состояла на учете в ж/к

2 уровень:

1. Понятие "планирование семьи", вероятнее всего, означает виды деятельности, которые помогают семьям 1) избежать нежелательной беременности 2) регулировать интервалы между беременностями 3) производить на свет желанных детей 4) повышать рождаемость:
    1. 1, 2, 3 *
    2. 1, 2
    3. Все ответы правильны
    4. Правильно только 4
    5. Все ответы неправильны
2. К осложнениям внутриматочных контрацептивов относятся: а) возникновение дисплазии шейки матки; б) альгоменорея; в) меноррагия; г) возникновение рака эндометрия
    1. б, в*
    2. а, г
    3. а, б, в
    4. б, г
    5. в, г

3 уровень:

Больная 23 лет. Жалобы на обильные бели, зуд, жжение. Заболела 5 дней назад после полового сношения. Менструальный цикл не нарушен. Температура нормальная, пульс 76 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. При осмотре в зеркалах - слизистая влагалища резко гиперемирована, выделения обильные, желтовато-зеленого цвета, пенящиеся. При влагалищном исследовании: движения за шейку матки болезненные, матка и придатки без особенностей.

1.Укажите Ваш предположительный диагноз и какой степени чистоты влагалища он соответствует?

1. Кандидозный кольпит, 2 степень
2. Трихомонадный кольпит, 4 степень*
3. Гонорейный вульвовагинит, 1 степень
4. Хламидийный вульвит, 4 степень
5. Неспецифический кольпит, 2 степень

2. Выберите метод лечения:

1.Метронидазол 0,25 раза в день*;
2. Виферон свечи во влагалище 500000ЕД;
3. Моксифлоксацин 400 мг 1 раз в день;
4. Праджисан 200 мг во влагалище.

2. В женскую консультацию обратилась пациентка Г 30 лет, с жалобами на бели с неприятным “рыбным” запахом. Бели усиливаются после коитуса и подмывания с использованием мыла. Замужем. Внебрачные половые связи отрицает. В анамнезе одни роды и два аборта. Предохраняется с помощью ВМС. Гинекологическое исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая преддверия не изменена. OS: слизистая влагалища розового цвета, шейка чистая, зев щелевидный. Стенки влагалища покрыты белесоватого цвета выделениями в умеренном количестве, с запахом, напоминающим “рыбный”. Из зева шейки матки видны нити ВМС. Патологии со стороны матки и придатков не выявлено. В мазке лейкоцитов 2-3 в поле зрения, флора смешанная обильная.

1.Предположительный диагноз:

1. Бактериальный вагиноз*
2. Заболевания нет, индивидуальная особенность организма
3. Генитальный кандидоз
4. Уреамикоплазмоз
5. Гонорея нижних отделов мочеполовой системы

2. Выберите метод лечения:

1.Метронидазол 0,25 раза в день*;
2. Виферон свечи во влагалище 500000ЕД;
3. Моксифлоксацин 400 мг 1 раз в день;
4. Праджисан 200 мг во влагалище;
5. Правильного ответа нет.

3. Обратилась беременная женщина С. 30 лет жалобами на обильные выделения из половых путей, чувство дискомфорта и небольшое жжение в области влагалища в течение 7 дней. Акушерский анамнез: беременностей – 4, родов – 2. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 78 в минуту. А/Д 100/70 мм. рт. ст. Живот правильной овоидной формы, увеличен за счёт беременности. ВДМ – 31 см, матка в нормальном тонусе. Сердцебиение плода приглушенное ритмичное до 140 уд.в минуту слева ниже пупка. Осмотр в зеркалах: слизистая влагалища гиперемированная, шейка матки чистая, зев щелевидный. Выделения обильные жидкие с неприятным рыбным запахом.

1.Предварительный диагноз?

1. Бактериальный вагиноз*

2. Заболевания нет, индивидуальная особенность организма
3. Генитальный кандидоз
4. Уреамикоплазмоз
5.Гонорея нижних отделов мочеполовой системы

2. Выберите метод лечения:

1.Метронидазол 0,25 раза в день*;
2. Виферон све-чи во влагалище 500000ЕД;
3. Моксифлоксацин 400 мг 1 раз в день;
4. Праджисан 200 мг во влагалище;
5. Правильного ответа нет

Примерные ситуационные задачи

Задача №1.

В перинатальный центр поступила первородящая 24 лет с регулярной родовой деятельностью при доношенной беременности. Беременность первая. Соматически здорова.

Вес роженицы – 72 кг, рост – 160 см. Общая прибавка веса за беременность – 12 кг. Состояние удовлетворительное. АД – 120/80 (D=S), Пульс – 84 в 1 мин. ОЖ – 98 см, ВДМ – 39 см. Размеры большого таза: 26-29-32-21 см. Схватки в течение 5 часов, на момент осмотра - через 3 минуты, по 30-35 секунд, умеренно болезненные. Положение плода продольное, предлежание головное, спинка плода слева, обращена к передней стенке матки. При применении четвертого приема Леопольда на предлежащей части концы пальцев сходятся, а основания ладоней расходятся. Сердцебиение плода выслушивается на уровне пупка – 138 в минуту, звучное. КТГ по Фишеру 9 баллов.

Влагалищное исследование: наружные половы органы развиты правильно. Влагалище нерожавшей женщины. Шейка сглажена, края тонкие, раскрытие 5 см. Плодный пузырь цел, хорошо наливается при схватках. Предлежит головка, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева под лоном. Безымянные линии таза частично заняты головкой, Внутренняя поверхность лонного сочленения доступна исследованию. Крестцовая впадина свободна, к мысу можно подойти лишь согнутым пальцем, но при этом мыс не достижим.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз.

2.Акушерская тактика и прогноз при сложившейся ситуации.

Диагноз: Роды 1 срочные, 1 период, активная фаза. Продольное положение, головное предлежание, 1 позиция, передний вид.

Тактика: Ведение родов по протоколу физиологических родов.

Задача №2.

В женскую консультацию 14.04. обратилась женщина 25 лет с жалобами на задержку менструации – дата последней менструации 24.02., нагрубание молочных желез, тошноту по утрам, сонливость, извращение вкуса и обоняния. Считает себя беременной, тест на беременность (+). Желает встать на учет по беременности.

Из анамнеза: менархе в 12 лет, менструальный цикл установился сразу, регулярный, через 28-30 дней, по 3-4 дня. Половая жизнь с 20 лет, в браке. Беременность 2-я, в анамнезе 1 срочные роды без осложнений, ребенку 4 года, растет и развивается без особенностей. Гинекологические заболевания отрицает.

Перенесенные заболевания: ветряная оспа, ОРВИ, острый пиелонефрит в детстве.

При гинекологическом осмотре выявлено: шейка матки и слизистая влагалища цианотичные, выделения молочного цвета, умеренные без запаха. Матка увеличена до 7 нед. беременности, размягчена, подвижна, перешеек размягчен, правая половина матки несколько больше левой. Придатки не определяются.

По УЗИ выявлено: в полости матки плодное яйцо диаметром 25 мм (6-7 нед.), в

	нем эмбрион размерами 10 мм (7 нед), сердцебиение определяется 160 уд в мин, желточный мешок размерами 4 мм (7 нед). Задание: 1. Сформулируйте клинический диагноз. 2. Оцените степень перинатального риска и составьте план ведения беременности. Диагноз: Беременность 7 недель. Тактика: обследование и наблюдение в соответствии с протоколом ведения неосложненной беременности.
	Примерный перечень практических навыков: 1.Собрать анамнез у пациентки. 2. Оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. 3. Оценить демографические показатели региона.
	Примерный перечень тем рефератов: 1. Законодательные аспекты охраны репродуктивного здоровья. 2.Этика и деонтология в акушерстве и гинекологии.
ОПК-4	**Примерные вопросы к экзамену и зачету:** **(с №173 по №345 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))** 1. Какие общие признаки характерны для симптомокомплекса острого живота? 2. Какие гинекологические заболевания сопровождаются клиникой острого живота? 3. Этиология, патогенез и классификация внематочной беременности. 4. Клиническая картина прогрессирующей трубной беременности. 5. Клиническая картина трубного аборта. 6. Клиническая картина разрыва трубы. 7. Методы диагностики внематочной беременности. 8. Дифференциальная диагностика трубного и маточного выкидыша. 9. Дифференциальная диагностика разрыва маточной трубы и трубного аборта. 10. Неотложная помощь при разрыве трубы.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации **1 уровень** 1. Плаценте присущи все функции, кроме: 1) дыхательная 2) трофическая 3) гормональная 4) метаболическая 5) сократительная * 2. Плацента непроницаема для: 1) алкоголя 2) морфина, барбитуратов 3) пенициллина, стрептомицина 4) тиоурацила, эфира 5) гепарина * 3. Под влиянием эстрогенов происходит все перечисленное ниже, кроме: 1) повышения базальной температуры *

2) пролиферативных изменений эндометрия
3) накопления слизи в канале шейки матки
4) роста выводных протоков молочных желез
5) сенсибилизации матки к окситотическим веществам

4. Под действием эстрогенов происходят все перечисленные ниже процессы, кроме:
1) ороговения эпителия влагалища и мочеполового тракта
2) пролиферации выводных протоков молочных желез
3) повышения выведения аскорбиновой кислоты с мочой *
4) пролиферации паренхимы молочных желез
5) продукции шеечной слизи

5. Гормоном, не продуцируемым плацентой, является:
1) эстроген
2) прогестерон
3) ХГ
4) ФСГ *
5) плацентарный лактоген

6. Фетоплацентарной системой синтезируются все гормоны, кроме:
1) хорионический гонадотропин
2) эстриол
3) плацентарный лактоген
4) альфа-фетопротеин
5) ЛГ *

7. В конце беременности у первородящей женщины в норме шейка матки:
1) укорочена *
2) сглажена частично
3) сглажена полностью
4) сохранена
5) незрелая

8. Критическим периодом антенатального развития не является:
1) конец 1-ой недели после оплодотворения
2) начало 2-ой недели после оплодотворения
3) 3-6 недели гестации
4) последний месяц беременности
5) 28 - 30 недели гестации *

9. Для физиологически протекающей беременности характерно:
1) гемодилюция *
2) уменьшение объема плазмы
3) сгущение крови
4) снижение уровня эритроцитов
5) повышение ломкости эритроцитов

10. Изменениями сердечно-сосудистой системы при физиологически протекающей беременности является все, кроме:
1) смещение верхушечного толчка
2) физиологическая тахикардия
3) прирост ОЦК
4) повышение общего периферического сопротивления *

5) увеличение сердечного выброса

11. К достоверным признакам беременности относится:
1) изменения обоняния
2) цианоз слизистой влагалища, шейки матки
3) регистрация сердцебиения плода *
4) повышение уровня ХГ
5) изменение величины и консистенции матки

12. Достоверные признаки беременности:
1) увеличение размеров матки
2) положительная реакция Цондека-Ашгейма
3) рвота по утрам
4) увеличение объема живота
5) УЗИ диагностика *

13. Увеличение матки регистрируется при двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании:
1) в 3-4 недели
2) в 5-6 недель *
3) в 6-7 недель
4) в 7-8 недель
5) в 12 недель

14. Сомнительные (предположительные) признаки беременности:
1) изменения со стороны ЦНС (сонливость, раздражительность) *
2) прекращение менструаций
3) появление молозива
4) регистрация шевеления плода
5) цианоз шейки матки

2 уровень:

№1

Установите соответствие между периодами родов и клиническими проявлениями.

Периоды родов	клинические проявления
1. I период родов 2. II период родов	А. Регулярная родовая деятельность Б. Раскрытие шейки матки – 5 см В. Головка плода находится на тазовом дне Г. Схватки-потуги Д. Головка плода прижата ко входу в таз

1-А,Б, Д
2-В,Г

№2

Установите соответствие между различными степенями зрелости шейки матки и результатами влагалищного исследования.

Степени зрелости шейки матки	Влагалищное исследование
1. Зрелая шейка матки 2. Незрелая шейка матки	А. Шейка матки плотная Б. Длина шейки матки 3 см В. Длина шейки матки 1,5 см Г. Шейка располагается по проводной оси таза

	Д. Цервикальный канал проходим за внутренний зев Е. Наружный зев закрыт

1-В, Г,Д
2-А,Б,Е

№3

Установите соответствие между предположительными, достоверными, вероятными признаками беременности и клиническими симптомами.

Признаки беременности	Клинические симптомы
1. Предположительные 2. Достоверные 3. Вероятные	А. Тошнота по утрам Б. Пальпация плода в матке В. Прекращение менструаций Г. Пигментация кожи лица Д. Повышенного уровня хорионического гонадотропина в крови

1-А,Г
2-Б
3-В,Д

3 уровень:

1. Больная 14 лет поступила в стационар с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, которые появились после задержки менструации на 3 мес. и продолжаются в течение 12 дней. Из анамнеза: имеет частые носовые кровотечения. При осмотре: кожные покровы бледные, пульс 82 в мин, ритмичный, АД 110/70 мм рт ст., уровень гемоглобина периферической крови 92 г/л. Живот мягкий, безболезненный. Результаты гинекологического исследования: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу, девственная плева цела. При ректо-абдоминальном исследовании: матка нормальных размеров, плотная, безболезненная; придатки с обеих сторон не увеличены, выделения из половых путей кровянистые, умеренные.

Ответьте на вопросы (один или несколько правильных ответов!)

I. При каких заболеваниях может наблюдаться описанная клиническая картина?
   1. Дисфункциональное маточное кровотечение ювенильного периода*
   2. Тромбоцитопатия*
   3. Тромбоцитопения (болезнь Верльгофа)*
   4. Болезнь Виллебранда

II. Какие дополнительные исследования необходимо провести больной в первую очередь?
   1. Анализ крови с подсчетом количества тромбоцитов и ретикулоцитов*
   2. УЗИ органов малого таза *
   3. Изучение состояния системы гемостаза*
   4. Диагностическое выскабливание полости матки

2. Больная О., 38 лет, направлена в клинику для обследования в связи с наличием симптомов гиперполименореи и вторичной анемии (Нв 80 г/л.). При объективном обследовании установлено увеличение матки, соответствующее 10-недельному сроку беременности. Шейка матки нормальных размеров, зев закрыт. В зеркалах: шейка матки бледной окраски, без эрозии. Пациентка не желает подвергаться оперативному вмешательству с удалением матки.

Ответьте на вопросы (один или несколько правильных ответов!)

I. Какое дополнительное обследование позволит обсуждать вопрос о лечении?
   1. Цитология шейки матки*
   2. Цитологическое исследование аспирата из полости матки*
   3. УЗИ органов малого таза*
   4. Гистероскопия с биопсией эндометрия и эндоцервикса*

II Миома матки регрессирует спонтанно:

1. В пременопаузе
2. В любом возрасте
3. В детородном возрасте
4. В постменопаузе*

Примерные ситуационные задачи

Задача №1

В родильный дом поступила повторнородящая 32 года с регулярной родовой деятельностью при доношенной беременности. Со слов женщины, воды излились за 4 часа до начала схваток.

В анамнезе 1 срочные неосложненные роды, масса ребенка 3200 г.

Масса роженицы - 72 кг, рост - 158 см. Общая прибавка веса за беременность - 12 кг. ОЖ -110 см, ВДМ-42 см. АД 120/65 мм рт. ст. на обеих руках.

Размеры таза: 25-28-31-20-11 см. Боковая конъюгата 15 см. Высота лонного сочленения 3 см. Окружность таза 90 см.

Продолжительность первого периода родов составила 6 часов, второй период родов продолжается 60 мин. Женщина пожаловалась на невозможность самостоятельного мочеиспускания. Схватки через 2-3 минуты по 50-55 с, болезненные, активные. Матка плохо расслабляется вне схватки. Нижний маточный сегмент при пальпации тонкий, болезненный. Спинка плода пальпируется слева, предлежит головка. Сердцебиение плода глухое, ритмичное, 160 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря женщины не удалась из-за механического препятствия. Симптом Вастена положительный.

Данные влагалищного исследования: шейка матки отечная, открытие маточного зева полное; плодного пузыря нет. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Сагиттальный шов отклонен кпереди, достигаются большой и малый роднички, расположенные на одном уровне. На головке определяется родовая опухоль.

Данные КТГ: регистрируются поздние вариабельные децелерации, суммарная оценка по Фишеру 5 баллов.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Акушерская тактика и прогноз при сложившейся ситуации.

Диагноз: Роды срочные, II период. Продольное положение плода, головное предлежание. Крупный плод. Задний асинклитизм. Клинически узкий таз, абсолютное несоответствие. Угрожающий разрыв матки. Острая гипоксия плода.

Тактика: Экстренное родоразрешение путем кесарева сечения.

Задача №2.

На третьи сутки после родов родильница 32 лет предъявляет жалобы на тянущие боли в нижних отделах живота, озноб, головную боль, повышение температуры тела до 39°С.

В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведена операция ручного отделения плаценты и выделения последа. Кровопотеря в родах составила 400 мл. при массе пациентки 65 кг.

В анамнезе: одни срочные роды и два искусственных аборта, последний (год назад) осложнился острым метроэндометритом. С 20 лет страдает хроническим пиелонефритом. Настоящая беременность осложнилась угрозой прерывания в сроке 8 недель. Кроме того, дважды отмечалось обострение пиелонефрита, по поводу чего беременная получала стационарное лечение в 26 и 34 недели гестации.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, бледноватые. АД 110/70 мм рт. ст., пульс 82 уд/мин. Молочные железы в состоянии умеренного равномерного нагрубания, отток молозива не затруднен, соски чистые. Живот мягкий,

	при пальпации безболезненный во всех отделах. Дно матки расположено на 4 см ниже пупка. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Данные влагалищного исследования: шейка матки сформирована, цервикальный канал свободно проходим для 1 поперечного пальца за внутренний зев. Матка при пальпации мягкая, безболезненная. Лохии обильные с примесью гноя, имеют зловонный запах. Общий анализ крови: Hb 102 г/л., эритроциты-$3x10^{12}$/л, лейкоциты-$12x10^{9}$/л, п/я-6, с/я-78, эозинофилы-4, лимфоциты-32, СОЭ-35 мм/ч. Общий анализ мочи: прозрачная, желтого цвета, относительная плотность 1019, лейкоциты-2-4 в поле зрения, эритроциты - 0-1 в поле зрения, эпителий плоский +, бактериурия +. Задание: 1. Сформулируйте клинический диагноз. 2.Лечебная тактика и прогноз при сложившейся ситуации. Диагноз: Послеродовой период 3-и сутки. Острый эндометрит, классическая форма. Постгеморрагическая анемия легкой степени. Хронический пиелонефрит. Тактика: Перевод родильницы в гинекологическое отделение. Комплексное лечение эндометрита.
	Примерный перечень практических навыков*:* - Ведение медицинской документации
	Примерный перечень тем рефератов*:* 1.Актуальные вопросы планирования семьи 2.Контрацепция в позднем репродуктивном возрасте
ОПК -5	**Примерные вопросы к экзамену и зачету:** **(с № 346 по № 518 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 1.Причины невынашивания беременности. 2.Что такое привычное невынашивание беременности? 3.Классификация невынашивания беременности по срокам. 4.Клиническая картина преждевременных родов в зависимости от стадии. 5.Методы диагностики угрожающих преждевременных родов. 6.Особенности течения преждевременных родов. 7.Лечение угрожающих преждевременных родов. 8.Показания, противопоказания и методика применения (З-адреномиметиков). 9.Показания и противопоказания для пролонгирования беременности при преждевременном разрыве плодных оболочек. 10.Ведение начавшихся преждевременных родов.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень

1. Отношение спинки плода к передней или задней стенке матки:
1) членорасположение
2) вид *
3) предлежание
4) позиция
5) вставление
2. Отношение оси плода к оси матки:
1) членорасположение
2) положение *
3) позиция
4) вид
5) предлежание
3. Отношение спинки и головки плода к боковым стенкам матки:
1) вид
2) вставление
3) членорасположение
4) предлежание
5) позиция *
4. Отношение наиболее низко расположенной крупной части плода ко входу в таз:
1) членорасположение
2) положение
3) вид
4) предлежание *
5) позиция
5. Предлежат ягодицы плода, спинка обращена кпереди — это:
1) 1-я позиция, передний вид
2) тазовое предлежание, передний вид *
3) 1-я позиция, задний вид
4) тазовое предлежание, 1-я позиция
5) тазовое предлежание, 2-я позиция

2 уровень

№1

Установите правильную последовательность действий акушера-гинеколога родильного дома при возникновении родовой деятельности:

1) провести внутреннее акушерское исследование
2) собрать анамнез, оценить общее состояние роженицы
3) выслушать сердцебиение плода
4) установить диагноз при поступлении и выработать план родов
5) провести общий наружный акушерский осмотр, пельвиометрию

Ответ:2,3,5,1,4

№2

Установите правильную последовательность действий акушера-гинеколога родильного дома при развитии приступа эклампсии:

1) быстро освободить дыхательные пути
2) осторожно уложить пациентку на ровную твердую поверхность в положении на левом боку для уменьшения риска аспирации
3) при сохранённом спонтанном дыхании ввести ротоглоточный воздуховод и начать ингаляцию кислорода через носо-лицевую маску

4) при необходимости с помощью шпателя и роторасширителя открыть рот, выдвинуть вперед нижнюю челюсть и эвакуировать содержимое полости рта

5) катетеризировать периферические вены и начать медикаментозное лечение

6) перевести на ИВЛ при наличии комы и повторении судорог

7) при развитии дыхательного апноэ немедленно начать принудительную вентиляцию носо-лицевой маской с подачей 100% кислорода

8) решить вопрос об экстренном родоразрешении

9) провести лабораторное обследование

10) катетеризировать мочевой пузырь

Ответ:2,1,4,3,7,6,5,10,9,8

3 уровень

На прием гинеколога обратилась пациентка 23 лет. Жалобы на периодический зуд, жжение в области наружных половых органов, обильные выделения, по поводу чего трижды за последние 6 месяцев получала лечение в виде местных противогрибковых препаратов с временным эффектом.

Из анамнеза: не замужем, половой партнер постоянный. С целью контрацепции применяет регулон 12 месяцев. Менструальная функция не нарушена. Страдает частыми вирусными заболеваниями респираторного тракта, запорами.

Объективно: состояние удовлетворительное, пульс 72 в 1 мин, ритмичный, живот не вздут, при пальпации мягкий, болезненный в нижних отделах.

Гинекологическое исследование. При осмотре в зеркалах уретра не инфильтрирована, слизистая влагалища, шейки матки бледнорозового цвета, выделения обильные, серого цвета с неприятным запахом.

При бимануальном исследовании: матка не увеличена, безболезненная при пальпации, придатки с обеих сторон не определяются, своды глубокие.

При бактериоскопии мазков из уретры и канала шейки матки лейкоциты 6–10 в поле зрения, микрофлора кокковая, обнаружены «ключевые» клетки.

Вопрос 1. Ваш диагноз?

Варианты ответа:

А. Вульвовагинальный кандидоз, рецидивирующее течение.

Б. Бактериальный вагиноз, рецидивирующее течение*.

В. Хронический вульвовагинит.

Г. Неспецифический подострый вагинит, цервицит.

Д. Урогенитальный хламидиоз.

Вопрос 2. Чем обусловлены повторные эпизоды заболевания?

Варианты ответа:

А. Изменением гормонального фона при приеме КОК.

Б. Отсутствием в терапии лекарственных средств, воздействующих на анаэробы.

В. Снижением общей реактивности организма.

Г. Нарушением дефекации.

Д. Все ответы верны*.

Вопрос 3. Какое исследование позволяет более детально оценить биоценоз влагалища?

Варианты ответа:

А. Бактерилогический.

Б. ИФА.

В. Качественная ПЦР.

Г. ПЦР-РТ, «Фемофлор-16»*.

Д. ПЦР-РТ, «Фемофлор-скрин».

Примерные ситуационные задачи

Задача №1.

В родильный дом поступила первобеременная 29 лет с жалобами на регулярные схваткообразные боли в низу живота, резкую головную боль, мелькание «мушек» перед глазами. Срок гестации 32 недели.

Соматически здорова. Менструальный цикл регулярный. Беременность протекала на фоне угрозы прерывания на ранних сроках.

В 28 недель беременности появились отеки нижних конечностей, белок в моче. Находилась под наблюдением врача женской консультации. За последнюю неделю прибавила в весе 1800 г, АД при последнем визите в ЖК было 150/95 мм рт ст.

Объективно: лицо одутловатое, отеки на ногах, пояснице. Т -36,8. Пульс 86 уд\мин, напряженный. АД 170/110 мм рт. ст. Размеры таза: 26-29-32-20. Положение плода продольное, предлежит головка плода. Сердцебиение плода слева ниже пупка, 136 ударов в минуту, приглушенное, ритмичное. Схватки средней силы, короткие. Воды не отходили.

Влагалищное исследование: шейка сглажена, открытие зева на 3 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, прижата ко входу в таз. Мыс не достижим.

Вопросы.

1. Диагноз?
2. Акушерская тактика?
3. Обоснование принятого решения?

Задача №2

В родильный дом машиной "скорой помощи" доставлена первородящая 26 лет. Срок гестации 38 недель. Жалобы: в течение 2 часов отмечает боли в эпигастральной области, головную боль.

Соматически: страдает хроническим пиелонефритом. Менструальный цикл регулярный. Беременность протекала на фоне протеинурии и повышения АД до 140/ 90 мм рт. ст. с 32 недель беременности. От обследования и лечения отказывалась.

Объективно: отеки на нижних конечностях, наблюдаются фибриллярные подергивания мимических мышц. АД 170/100 мм рт. ст. концентрация белка в моче 3 г/л. Размеры таза: 26-29-32-20. Положение плода продольное, предлежит головка плода. Сердцебиение плода слева ниже пупка, 146 ударов в минуту, приглушенное, ритмичное.

Влагалищное исследование: шейка матки длиной 1 см, центрирована, мягкая, цервикальный канал проходим для 2 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, прижата ко входу в таз. Мыс не достижим.

Вопросы.

1. Диагноз?
2. Акушерская тактика?
3. Обоснование принятого решения?

Примерный перечень практических навыков

1. Особенности сбора анамнеза. Осмотр беременной.
2. Измерение и пальпация живота. Приемы Леопольда-Левицкого.
3. Измерение таза. Индекс Соловьева.
4. Аускультация сердечных тонов плода
5. Влагалищное исследование беременной.
6. Определение срока беременности и родов. Определение массы плода.
7. Диагностика ранних сроков беременности.
8. Методы оценки состояния внутриутробного плода.
9. Плод как объект родов.
10. Женский таз с акушерской точки зрения.
11. Признаки готовности организма к родам.

	12. Степень зрелости шейки матки. 13. Клинические периоды родов (раскрытия шейки, изгнания плода, последовый). 14. Обследование и наблюдение во время I, II и III периода родов. 15. Партограмма. 16. Течение и ведение беременности и родов при тазовом предлежании. Пособия по Цовьянову, классическое ручное пособие. 17. Туалет новорожденного. Шкала Апгар. 18. Признаки отделения последа. Способы выделения последа. Осмотр последа.
	Примерный перечень тем рефератов **1**.Методы оценки состояния плода. 2.Оценка готовности организма женщины к родам.
ОПК -7	**Примерные вопросы к экзамену и зачету:** **(с № 519 по № 690 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))** **1.**Показания к операции кесарева сечения во время беременности. 2.Показания к операции кесарева сечения в родах. 3.Противопоказания к операции кесарева сечения. 4.Условия для производства операции кесарева сечения. 5.Подготовка к плановой и экстренной операции кесарева сечения. 6.Виды анестезии при кесаревом сечении. 7.Методика кесарева сечения в нижнем маточном сегменте. 8.Показания к корпоральному кесареву сечению. 9.Показания к экстраперитонеальному кесареву сечению. 10.Осложнения во время операции кесарева сечения.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации **1 уровень** 1. Материнская смертность – это: 1) все случаи смерти женщин во время беременности 2) все случаи смерти женщин во время беременности, родов и после них в течение 42 дней * 3) все случаи смерти женщин во время беременности, родов 4) все случаи смерти женщин во время родов и после них в течение 42 дней 5) все случаи смерти женщин во время родов 2. Материнская смертность рассчитывается: 1) на 100 2) на 1 000 3) на 10 000 4) на 100 000 * 5) на 1 000 000 3. Перинатальная смертность рассчитывается: 1) на 100 2) на 1 000 * 3) на 10 000 4) на 100 000 5) на 1 000 000 4. Перинатальная смертность включает:

1) число мертворожденных и умерших в возрасте 0-7 суток *
2) число мертворожденных
3) число умерших в возрасте 0-7 суток
4) число умерших во время родов
5) число умерших в неонатальном периоде

5. Позиция плода при продольном положении плода определяется:
1) отношением спинки к правой или левой стороне матки
2) отношением головки к правой или левой стороне матки
3) отношением спинки плода к передней стенке матки
4) отношением спинки плода к левой или правой стороне матки *
5) взаимоотношением отдельных частей плода

2 уровень

1. Подставьте правильный ответ:

Перинатология - раздел медицины, прицельно направленный на изучение периода жизни человека, начиная с ***** и включая первые 7 дней после рождения

а) 22 нед беременности (масса плода 500 г)
б) 28 нед беременности (масса плода 1000 г)*
в) 30 нед беременности (масса плода 1200 г)
г) 34 нед беременности (масса плода 2400 г)
д) 37 нед беременности (масса плода 3000 г)

2. Составьте правильный ответ:

Основным показателем эффективности профилактического гинекологического осмотра работающих женщин является

а) число осмотренных женщин
б) число гинекологических больных, взятых на диспансерный учет
в) число женщин, направленных на лечение в санаторий
г) доля выявленных гинекологических больных из числа осмотренных женщин

Варианты ответов: А. верно а) и б); В. верно а) и в); С. верно в) и г)

3 уровень:

На профилактический осмотр детского гинеколога обратилась пациентка 11 лет. Жалоб не предъявляет.

Из анамнеза: первый ребенок в семье от срочных родов через естественные родовые пути. Росла и развивалась согласно возрасту, соматически здорова.

Данные гинекологического исследования: наружные половые органы развиты правильно, соответственно возрасту. Девственная плева кольцевидной формы, не нарушена.

Ректально: тело матки в antepositio, соответствует возрастной норме, плотное, безболезненное. Придатки не определяются. В мазке из заднего свода влагалища определяются лейкоциты 4–5 в поле зрения, флора кокковая.

1. Каким методом произведено исследование мазка?

Варианты ответа:

А. Бактериоскопическим*.
Б. ПЦР.
В. Бактериологическим.
Г. ИФА.
Д. РИФ.

2. Данный мазок соответствует:

Варианты ответа:

А. Дисбиозу влагалища.
Б. Вагиниту неспецифическому.

В. ИППП.
Г. Переходный тип мазка.
Д. Возрастной норме*.
3. Чем обусловлена у данной пациентки кокковая микрофлора влагалища?
Варианты ответа:
А. Материнская микрофлора, приобретенная интранатально.
Б. Патогенная микрофлора в результате патологического процесса.
В. Эстрогенной недостаточностью, предшествующей периоду полового созревания*.
Г. Иммуными нарушениями.
Д. Все ответы верны.

Примерные ситуационные задачи

Задача №1.

В родильный дом поступила повторнородящая 32 лет с регулярной родовой деятельностью при доношенной беременности. Со слов женщины, воды излились за 4 часа до начала схваток. В анамнезе 1 срочные неосложненные роды, вес ребенка 3200 г. Масса роженицы - 72 кг, рост - 158 см. Общая прибавка веса за беременность - 12 кг. ОЖ -110 см, ВДМ-42 см. АД 120/65 мм рт. ст. на обеих руках. Размеры большого таза: 25-28-31-20-11 см. Боковая конъюгата 15 см. Высота лонного сочленения 3 см. Окружность таза 90 см. Продолжительность первого периода родов составила 6 часов, второй период родов продолжается 60 мин. Женщина пожаловалась на невозможность самостоятельного мочеиспускания. Схватки через 2-3 минуты по 50-55 с, болезненные, активные. Матка плохо расслабляется вне схватки. Нижний маточный сегмент при пальпации перерастянут, болезнен. Спинка плода пальпируется слева, предлежит головка. Сердцебиение плода глухое, ритмичное, 160 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря женщины не удалась из-за механического препятствия. Симптом Вастена положительный. Данные влагалищного исследования: шейка матки отечная, открытие маточного зева полное; плодного пузыря нет. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Сагиттальный шов отклонен кпереди, достигаются большой и малый роднички, расположенные на одном уровне. На головке определяется родовая опухоль. Данные КТГ: регистрируются поздние вариабельные децелерации, суммарная оценка по Фишеру 5 баллов.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Какие осложнения для матери и плода возможны при дальнейшем консервативном ведении родов?
3. Акушерская тактика и прогноз при сложившейся ситуации.
4. Какие ошибки были допущены при ведении данных родов?

Задача №2.

В приемный покой акушерского отделения поступила первородящая женщина 35 лет с доношенной беременностью. Жалобы: нерегулярные схваткообразные боли внизу живота в течение 9 часов, утомление.

Соматически здорова. Менструальный цикл регулярный. Беременность протекала на фоне анемии легкой степени и угрозы прерывания на ранних сроках.

Объективно: состояние удовлетворительное. По органам без патологии. Размеры таза: 26-29-32-20 см. Схватки неритмичные, 1-2 за 20 минут, по 20 – 25 секунд средней силы, умеренно болезненные. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение ясное, ритмичное, ЧСС 146 ударов в минуту. Предполагаемый вес плода – 3900г.

Влагалищное исследование: Наружные половые органы развиты правильно. Влагалище нерожавшей женщины. Шейка матки отклонена к крестцу, размягчена, длина влагалищной части шейки матки 2 см, раскрытие наружного маточного зева 1 см.

	Плодный пузырь цел. Предлежит головка, подвижна над входом в таз. Мыс не достижим. Кости таза без патологии. *Вопросы.* 1. Диагноз? 2. Акушерская тактика? 3. Обоснование принятого решения?
	Примерный перечень практических навыков 1. Особенности сбора анамнеза. Осмотр беременной. 2. Измерение и пальпация живота. Приемы Леопольда-Левицкого. 3. Измерение таза. Индекс Соловьева. 4. Аускультация сердечных тонов плода 5. Влагалищное исследование беременной. 6. Определение срока беременности и родов. Определение массы плода. 7. Диагностика ранних сроков беременности. 8. Методы оценки состояния внутриутробного плода. 9. Плод как объект родов. 10. Женский таз с акушерской точки зрения. 11. Признаки готовности организма к родам. 12. Степень зрелости шейки матки. 13. Клинические периоды родов (раскрытия шейки, изгнания плода, последовый). 14. Обследование и наблюдение во время I, II и III периода родов. 15. Партограмма. 16. Течение и ведение беременности и родов при тазовом предлежании. Пособия по Цовьянову, классическое ручное пособие. 17. Туалет новорожденного. Шкала Апгар. 18. Признаки отделения последа. Способы выделения последа. Осмотр последа.
	Примерные темы рефератов 1. Законодательные и медицинские аспекты подросткового материнства. 2.Инфекции, передающиеся половым путем, и их влияние на плод.
ПК-2	**Примерные вопросы к экзамену и зачету:** **(с № 691 по № 927 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))** 1.Какие общие признаки характерны для симптомокомплекса острого живота? 2.Какие гинекологические заболевания сопровождаются клиникой острого живота? 3.Этиология, патогенез и классификация внематочной беременности. 4.Клиническая картина прогрессирующей трубной беременности. 5.Клиническая картина трубного аборта. 6.Клиническая картина разрыва трубы. 7.Методы диагностики внематочной беременности. 8.Дифференциальная диагностика трубного и маточного выкидыша. 9.Дифференциальная диагностика разрыва маточной трубы и трубного аборта. 10.Неотложная помощь при разрыве трубы.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень

1. Отношение спинки плода к передней или задней стенке матки:
1) членорасположение
2) вид *
3) предлежание
4) позиция
5) вставление
2. Отношение оси плода к оси матки:
1) членорасположение
2) положение *
3) позиция
4) вид
5) предлежание
3. Отношение спинки и головки плода к боковым стенкам матки:
1) вид
2) вставление
3) членорасположение
4) предлежание
5) позиция *
4. Отношение наиболее низко расположенной крупной части плода ко входу в таз:
1) членорасположение
2) положение
3) вид
4) предлежание *
5) позиция
5. Предлежат ягодицы плода, спинка обращена кпереди — это:
1) 1-я позиция, передний вид
2) тазовое предлежание, передний вид *
3) 1-я позиция, задний вид
4) тазовое предлежание, 1-я позиция
5) тазовое предлежание, 2-я позиция

2 уровень

№1

Установите соответствие между позициями затылочного предлежания и результатами влагалищного исследования.

Признаки беременности	Влагалищное исследование
1. Затылочное предлежание 1-я позиция 2. Затылочное предлежание 2-я позиция	А. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева Б. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа В. Стреловидный шов в поперечном размере, малый родничок слева Г. Стреловидный шов в поперечном размере, малый родничок справа

1-А,В,
2-Б,Г

№2

Установление соответствие между вариантами излития околоплодных вод и родовым процессом.

Виды излития околоплодных вод	Беременность и роды
1. Преждевременное излитие 2. Раннее излитие 3. Своевременное излитие 4. Запоздалое	А. I период родов, раскрытие шейки матки 2 см Б. Прелиминарный период В. Потуги, головка плода находится на тазовом дне Г. I период родов, раскрытие шейки матки 10 см Д. Родовая деятельность бурная, кровянистые выделения, раскрытие шейки матки 5 см

1-Б
2-А,Д
3-Г
4-В

3 уровень

На прием гинеколога обратилась пациентка 23 лет. Жалобы на периодический зуд, жжение в области наружных половых органов, обильные выделения, по поводу чего трижды за последние 6 месяцев получала лечение в виде местных противогрибковых препаратов с временным эффектом.

Из анамнеза: не замужем, половой партнер постоянный. С целью контрацепции применяет регулон 12 месяцев. Менструальная функция не нарушена. Страдает частыми вирусными заболеваниями респираторного тракта, запорами.

Объективно: состояние удовлетворительное, пульс 72 в 1 мин, ритмичный, живот не вздут, при пальпации мягкий, болезненный в нижних отделах.

Гинекологическое исследование. При осмотре в зеркалах уретра не инфильтрирована, слизистая влагалища, шейки матки бледнорозового цвета, выделения обильные, серого цвета с неприятным запахом.

При бимануальном исследовании: матка не увеличена, безболезненная при пальпации, придатки с обеих сторон не определяются, своды глубокие.

При бактериоскопии мазков из уретры и канала шейки матки лейкоциты 6–10 в поле зрения, микрофлора кокковая, обнаружены «ключевые» клетки.

Вопрос 1. Ваш диагноз?

Варианты ответа:

А. Вульвовагинальный кандидоз, рецидивирующее течение.

Б. Бактериальный вагиноз, рецидивирующее течение*.

В. Хронический вульвовагинит.

Г. Неспецифический подострый вагинит, цервицит.

Д. Урогенитальный хламидиоз.

Вопрос 2. Чем обусловлены повторные эпизоды заболевания?

Варианты ответа:

А. Изменением гормонального фона при приеме КОК.

Б. Отсутствием в терапии лекарственных средств, воздействующих на анаэробы.

В. Снижением общей реактивности организма.

Г. Нарушением дефекации.

Д. Все ответы верны*.

Примерные ситуационные задачи

Задача №1.

В родильный дом поступила повторнородящая 32 лет с регулярной родовой деятельностью при доношенной беременности. Со слов женщины, воды излились за 4 часа до начала схваток. В анамнезе 1 срочные неосложненные роды, вес ребенка 3200 г. Масса роженицы - 72 кг, рост - 158 см. Общая прибавка веса за беременность - 12 кг. ОЖ -110 см, ВДМ-42 см. АД 120/65 мм рт. ст. на обеих руках. Размеры большого таза: 25-28-31-20-11 см. Боковая конъюгата 15 см. Высота лонного сочленения 3 см. Окружность таза

90 см. Продолжительность первого периода родов составила 6 часов, второй период родов продолжается 60 мин. Женщина пожаловалась на невозможность самостоятельного мочеиспускания. Схватки через 2-3 минуты по 50-55 с, болезненные, активные. Матка плохо расслабляется вне схватки. Нижний маточный сегмент при пальпации перерастянут, болезнен. Спинка плода пальпируется слева, предлежит головка. Сердцебиение плода глухое, ритмичное, 160 уд/мин. Попытка произвести катетеризацию мочевого пузыря женщины не удалась из-за механического препятствия. Симптом Вастена положительный. Данные влагалищного исследования: шейка матки отечная, открытие маточного зева полное; плодного пузыря нет. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Сагиттальный шов отклонен кпереди, достигаются большой и малый роднички, расположенные на одном уровне. На головке определяется родовая опухоль. Данные КТГ: регистрируются поздние вариабельные децелерации, суммарная оценка по Фишеру 5 баллов.
Задание:
1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Какие осложнения для матери и плода возможны при дальнейшем консервативном ведении родов?
3. Акушерская тактика и прогноз при сложившейся ситуации.
4. Какие ошибки были допущены при ведении данных родов?

Задача №2.
В приемный покой акушерского отделения поступила первородящая женщина 35 лет с доношенной беременностью. Жалобы: нерегулярные схваткообразные боли внизу живота в течение 9 часов, утомление.
Соматически здорова. Менструальный цикл регулярный. Беременность протекала на фоне анемии легкой степени и угрозы прерывания на ранних сроках.
Объективно: состояние удовлетворительное. По органам без патологии. Размеры таза: 26-29-32-20 см. Схватки неритмичные, 1-2 за 20 минут, по 20 – 25 секунд средней силы, умеренно болезненные. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение ясное, ритмичное, ЧСС 146 ударов в минуту. Предполагаемый вес плода – 3900г.
Влагалищное исследование: Наружные половые органы развиты правильно. Влагалище нерожавшей женщины. Шейка матки отклонена к крестцу, размягчена, длина влагалищной части шейки матки 2 см, раскрытие наружного маточного зева 1 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, подвижна над входом в таз. Мыс не достижим. Кости таза без патологии.
Вопросы.
1. Диагноз?
2. Акушерская тактика?
3. Обоснование принятого решения

Примерный перечень практических навыков

1. Особенности сбора анамнеза. Осмотр беременной.
2. Измерение и пальпация живота. Приемы Леопольда-Левицкого.
3. Измерение таза. Индекс Соловьева.
4. Аускультация сердечных тонов плода
5. Влагалищное исследование беременной.
6. Определение срока беременности и родов. Определение массы плода.
7. Диагностика ранних сроков беременности.
8. Методы оценки состояния внутриутробного плода.
9. Плод как объект родов.
10. Женский таз с акушерской точки зрения.
11. Признаки готовности организма к родам.

	12. Степень зрелости шейки матки. 13. Клинические периоды родов (раскрытия шейки, изгнания плода, последовый). 14. Обследование и наблюдение во время I, II и III периода родов. 15. Партограмма.
	Примерные темы рефератов 1.Партограмма как интегральный метод контроля за клиническим течением родов.

Полный перечень вопросов для проведения зачетного и экзаменационного собеседования:

1. «СТРУКТУРА И ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ».

1. Структура акушерского стационара.
2. Правила приема в роддом.
3. Распорядок дня в послеродовом отделении.
4. Правила приема в обсервационное отделение.
5. Правила приема в физиологическое родовое отделение.
6. Оснащение приемно-смотрового отделения.
7. Работа комнаты-фильтра.
8. Правила допуска к работе персонала роддома.
9. Структура и оснащение родильного блока.
10. Оснащение родильного зала.
11. Организация работы отделения новорожденных.
12. Организация работы послеродового отделения.
13. Особенности санитарно-эпидемиологического режима в акушерском стационаре.
14. Документация акушерского стационара.
15. Показатели работы акушерского стационара.

2. «МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ В АКУШЕРСТВЕ. АКУШЕРСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ».

16. Наружные размеры таза.
17. Наружная конъюгата, ее измерение и определение величины истинной конъюгаты.
18. Диагональная конъюгата, ее измерение и определение размера истинной конъюгаты.
19. Угол наклонения таза.
20. Первый прием наружного акушерского исследования, его цель и техника выполнения.
21. Второй прием наружного акушерского исследования, его цели и техника выполнения.
22. Третий прием наружного акушерского исследования, его цели и техника выполнения.
23. Четвертый прием наружного акушерского исследования, его цели и техника выполнения.
24. Дать определение "большой сегмент".
25. Как производят измерение высоты стояния дна матки, окружности живота?
26. Что такое индекс Соловьева, его значение в акушерстве?
27. Каковы границы и размеры пояснично-крестцового ромба?
28. Характеристики сердцебиения плода.
29. Показания к внутреннему акушерскому исследованию.
30. Техника выполнения влагалищного исследования.
31. Перечислите дополнительные методы исследования в акушерстве.
32. Лабораторные методы диагностики в акушерстве.
33. УЗИ: сроки проведения, диагностические возможности.
34. Кардиотокография: сроки проведения, диагностические возможности.
35. Допплерометрия: сроки проведения, диагностические возможности.
36. Гистерография: показания, методика проведения, информативность.
37. Амниоскопия, амниоцентез: показания, противопоказания, методика проведения,

3. «РОДОВЫЕ ПУТИ (ЖЕНСКИЙ ТАЗ, МЫШЦЫ И ФАСЦИИ ТАЗОВОГО ДНА). ПЛОД С АКУШЕРСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ».

38. Особенности женского таза.
39. Строение женского таза.
40. Плоскость входа в малый таз (границы и размеры).
41. Плоскость широкой части малого таза (границы и размеры).
42. Плоскость узкой части малого таза (границы и размеры).
43. Плоскость выхода малого таза (границы и размеры).
44. Анатомическая и истинная конъюгата.
45. Мышцы тазового дна.
46. Анатомическое строение черепа новорожденного.
47. Швы и роднички на головке новорожденного, их физиологическое значение.
48. Основные размеры головки плода и его и окружности.
49. Размеры плечевого и тазового поясов и их окружность.
50. Признаки доношенности плода.
51. Рост и масса доношенного плода, новорожденного.

4. «БИОМЕХАНИЗМ РОДОВ ПРИ ПЕРЕДНЕМ И ЗАДНЕМ ВИДАХ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ».

52. Определение биомеханизма родов.
53. Проводная линия таза.
54. Проводная, или ведущая, точка.
55. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
56. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
57. Отличия биомеханизма родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания.
58. Осложнения, возникающие в родах при заднем виде затылочного предлежания.

5. «КЛИНИКА ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РОДОВ».

59. Биологическая готовность к родам.
60. Причины наступления родов.
61. Предвестники родов.
62. Прелиминарный период.
63. Клинические признаки начала родов.
64. Что такое контракция, ретракция, дистракция?
65. Правило тройного нисходящего градиента.
66. Характеристика схваток.
67. Продолжительность и признаки начала и окончания первого, второго и третьего периодов родов.
68. Фазы первого периода родов.
69. Особенности раскрытия шейки матки у перво- и повторнородящих.
70. Методы регистрации сократительной деятельности матки в родах.
71. Оценка состояния плода в родах.
72. Показания к проведению влагалищного исследования в родах.
73. Что такое своевременное, преждевременное, раннее и запоздалое излитие околоплодных вод?
74. Составление плана ведения физиологических родов.
75. Профилактика осложнений в родах.
76. Перечислите моменты ручного пособия при головном предлежании.
77. Первичный туалет новорожденных. Суть 2-х моментной обработки пуповины.
78. Как определить предлежание по конфигурации головки и родовой опухоли?
79. Признаки отделения плаценты.

80. Способы выделения отделившейся плаценты.
81. Какова физиологическая кровопотеря в родах?

6. «ФИЗИОЛОГИЯ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА»

82. Что такое послеродовый период?
83. Как называют женщину после родов?
84. Сколько времени продолжается послеродовый период?
85. Как подразделяют послеродовый период по срокам?
86. Как вести ранний послеродовый период?
87. Что должен сделать врач, прежде чем перевести женщину из родового зала в послеродовое отделение?
88. Как идет обратное развитие матки?
89. Как идет инволюция шейки матки?
90. Когда заканчивается эпителизация внутренней поверхности матки?
91. Что такое "лохии"?
92. Как изменяется функция молочных желез?
93. Каков состав женского молока?
94. Как регулируется процесс лактации?
95. Преимущества грудного вскармливания?
96. Преимущества совместного пребывания матери и новорожденного.
97. Какие нарушения функций тазовых органов возможны в послеродовом периоде, и как с этим бороться?
98. Что такое "субинволюция матки" и каковы лечебные мероприятия при этом?
99. Какие мероприятия проводят при нагрубании молочных желез (лактостазе)?
100. В чем заключается уход за родильницей, особенности ведения родильницы, на промежность которой наложены швы?
101. Каков режим родильницы?
102. Какова диета родильницы?
103. Правила гигиены при кормлении новорожденного.

7. «ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД».

104. Определение раннего неонатального периода.
105. Характеристика доношенного новорожденного.
106. Дайте определение «зрелости плода».
107. Особенности оценки недоношенного новорожденного (шкала Сильвермана).
108. Перечислите транзиторные состояния новорожденных.
109. Отличия физиологической желтухи новорожденного от патологической.
110. Транзиторные гипо- и гипертермии.
111. Особенности ухода за новорожденными.
112. Перечислите противопоказания для совместного пребывания матери и новорожденного.
113. Критерии выписки новорожденного из акушерского стационара.
114. Показания для перевода новорожденного в стационар второго этапа выхаживания.

8. «ТАЗОВЫЕ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА».

115. Определение понятия "тазовое предлежание плода".
116. Классификация тазовых предлежании плода.
117. Частота тазового предлежания плода.
118. Этиология тазовых предлежании плода.
119. Диагностика тазовых предлежании плода.
120. Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода.
121. Особенности течения и ведения беременности при тазовом предлежании плода.
122. Корригирующая гимнастика при тазовом предлежании плода.

123. Особенности течения и осложнения первого периода родов при тазовом предлежании плода.
124. Особенности течения и осложнения второго периода родов при тазовом предлежании плода.
125. Показания к операции кесарева сечения при тазовых предлежаниях плода.
126. Цель и техника выполнения пособия по Цовьянову I, осложнения для плода.
127. Цель и техника выполнения пособия по Цовьянову II, осложнения для плода.
128. Цель и техника выполнения классического ручного пособия, осложнения для плода.

9. «МНОГОПЛОДНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ».

129. Что такое многоплодная беременность?
130. Причины многоплодной беременности.
131. Как диагностировать многоплодную беременность?
132. Какова классификация многоплодной беременности?
133. Каковы осложнения в течение многоплодной беременности?
134. Ведение многоплодной беременности.
135. Варианты положения плодов в полости матки.
136. Что включает в себя понятие «фето-фетальная трансфузия»?
137. Течение родового акта при многоплодии.
138. Каковы особенности ведения родов при многоплодной беременности?

10. «РАННИЕ ТОКСИКОЗЫ БЕРЕМЕННЫХ».

139. Что называют гестозами (токсикозами)?
140. Классификация гестозов в зависимости от срока беременности.
141. Назвать основные формы ранних токсикозов.
142. Классификация рвоты беременных по степени тяжести.
143. Клиника легкой степени рвоты беременных.
144. Клиника средней степени рвоты беременных.
145. Клиника тяжелой степени рвоты беременных.
146. Клинико-лабораторные критерии для установления степени тяжести рвоты беременных.
147. Объем лечения при легкой степени рвоты беременных.
148. Объем лечения при средней степени рвоты беременных.
149. Объем лечения при тяжелой степени рвоты беременных.
150. Показания к прерыванию беременности при рвоте беременных.

11. «ПРЕЭКЛАМПСИЯ. ЭКЛАМПСИЯ».

151. Что называют преэклампсией?
152. Основные патогенетические звенья развития преэклампсии.
153. Современная «рабочая» классификация преэклампсии.
154. Клинические проявления преэклампсии
155. Способы диагностики и дифференциальной диагностики преэклампсии
156. Принципы терапии умеренной и тяжелой преэклампсии беременных.
157. Особенности инфузионной терапии преэклампсии.
158. Характеристика гипотензивных средств, применяемых в лечении преэклампсии.
159. Использование сернокислой магнезии в терапии преэклампсии.
160. Принципы терапии тяжелых форм преэклампсии
161. Оказание первой помощи и принципы интенсивной терапии при эклампсии.
162. Осложнения преэклампсии для матери и плода.
163. Показания к досрочному родоразрешению при преэклампсии
164. Показания к кесареву сечению при преэклампсии
165. Способы подготовки к родам и особенности ведения родов при данной патологии.
166. Послеродовая реабилитация женщин, перенесших тяжелую преэклампсию

167. Группы риска по развитию преэклампсии
168. Способы профилактики преэклампсии в женской консультации.

12. «КРОВОТЕЧЕНИЯ ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЫ БЕРЕМЕННОСТИ».

169. Какие общие признаки характерны для симптомокомплекса острого живота?
170. Какие гинекологические заболевания сопровождаются клиникой острого живота?
171. Этиология, патогенез и классификация внематочной беременности.
172. Клиническая картина прогрессирующей трубной беременности.
173. Клиническая картина трубного аборта.
174. Клиническая картина разрыва трубы.
175. Методы диагностики внематочной беременности.
176. Дифференциальная диагностика трубного и маточного выкидыша.
177. Дифференциальная диагностика разрыва маточной трубы и трубного аборта.
178. Неотложная помощь при разрыве трубы.
179. Показания к выполнению консервативно-пластических операций при трубной беременности; их виды.
180. Методы реабилитации больных после операции по поводу трубной беременности.
181. Группы риска по возникновению внематочной беременности, методы профилактики.
182. Причины и классификация апоплексии яичника.
183. Клиническая картина различных форм апоплексии яичника.
184. Методы диагностики апоплексии яичника.
185. Дифференциальная диагностика между апоплексией яичника и внематочной беременностью.
186. Принципы лечения апоплексии яичника, показания для оперативного лечения.
187. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение перекрута ножки опухоли яичника.
188. Причины, клиническая картина, диагностик, дифференциальная диагностика и лечение разрыва кисты яичника.
189. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение перекрута ножки миоматозного узла.
190. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение острого салышнгоофорита, тубоовариальных воспалительных образований.
191. Дифференциальная диагностика между гинекологической и экстрагенитальной патологией, протекающей с картиной острого живота.

13. «НЕЙРОЭНДОКРИНЫЕ СИНДРОМЫ В ГИНЕКОЛОГИИ».

192. Назовите основные причины предменструального синдрома.
193. Перечислите клинические проявления предменструального синдрома.
194. Назовите алгоритм обследования женщин с предменструальным синдромом.
195. Перечислите основные направления в лечении предменструального синдрома.
196. Этиология и патогенез, классификация адреногенитального синдрома.
197. Назовите особенности клинических проявлений врожденной, пубертатной и постпубертатной форм адреногенитального синдрома.
198. Назовите принципы диагностики и лечения адреногенитального синдрома.
199. Классификация болезни поликистозных яичников.
200. Назовите особенности клиники при синдроме поликистозных яичников.
201. Диагностика и дифференциальная диагностика болезни поликистозных яичников.
202. Принципы лечения болезни поликистозных яичников.
203. Классификация климактерического синдрома?
204. Назовите ранние, средневременные и поздние симптомы климактерического синдрома.
205. Проведите дифференциальный диагноз климактерического синдрома.
206. Назовите алгоритм обследования женщин с климактерическим синдромом.

207. Перечислите исследования перед назначением заместительной гормональной терапии.
208. Назовите виды заместительной гормональной терапии.
209. Перечислите другие виды лечения климактерического синдрома.
210. Принципы профилактики климактерического синдрома в группах риска.
211. Принципы диспансерного наблюдения за женщинами, принимающими ЗГТ.
212. Осложнения заместительной гормональной терапии?
213. Этиология посткастрационного синдрома.
214. Клиника и принципы терапии посткастрационного синдрома.

14. «МЕТОДЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В РАННИЕ И ПОЗДНИЕ СРОКИ».

215. Понятие искусственного аборта.
216. Показания для медицинского аборта до 12 недель.
217. Противопоказания для выполнения искусственного аборта.
218. Обследование, необходимое для проведения медицинского аборта до 12 недель.
219. Методы прерывания беременности до 12 недель.
220. Показания и техника выполнения мини-аборта.
221. Медикаментозные методы прерывания беременности в ранние сроки, возможные осложнения.
222. Техника искусственного аборта до 12 недель.
223. Методы обезболивания медицинского аборта.
224. Какие осложнения возможны во время операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.
225. Какие осложнения возможны после операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.
226. Медицинские показания для прерывания беременности.
227. Социальные показания для прерывания беременности в поздние сроки.
228. Обследование, необходимое для прерывания беременности в поздние сроки.
229. Методы прерывания беременности в поздние сроки.
230. Техника прерывания беременности методом интраамниального введения гипертонического раствора хлорида натрия.
231. Осложнения при прерывании беременности методом интраамниального введения гипертонического раствора. Причины, клиника, лечение.
232. Показания для малого кесарева сечения.
233. Техника выполнения малого кесарева сечения, возможные осложнения и их профилактика.
234. Методики применения простатландинов для прерывания беременности в поздние сроки.
235. Группа риска по послеабортным осложнениям.
236. Методы реабилитации после медицинского аборта

15. «ИНФИЦИРОВАННЫЙ АБОРТ. СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК».

237. Дайте определение инфицированного аборта.
238. Классификация инфицированного аборта.
239. Какие причины могут привести к возникновению инфицированного аборта?
240. Наиболее частые возбудители инфекционных осложнений в гинекологии.
241. От каких факторов зависит тяжесть клинических проявлений при инфицированном аборте?
242. Каковы признаки инфицированного аборта?
243. Клиническая картина и методы диагностики неосложненного инфицированного аборта.
244. Каковы особенности инструментального опорожнения матки при инфицированном аборте?

245. Тактика ведения больных с эндометритом после аборта.
246. Клиника, диагностика и лечение параметрита.
247. Клиническое течение и особенности терапии сальпингоофорита после аборта. Показания к оперативному лечению.
248. Клиника, диагностика и лечение пельвиоперитонита.
249. Причины, клиника, диагностика и принципы лечения разлитого перитонита после аборта.
250. Общие принципы инфузионно-трансфузионной терапии и коррекции метаболических нарушений при инфицированном аборте.
251. Принципы рациональной антибиотикотерапии; основные комбинации препаратов.
252. Какие факторы способствуют развитию септического шока?
253. Патогенез септического шока.
254. Клиническая картина септического шока.
255. Стадии острой почечной недостаточности.
256. Схема интенсивного наблюдения за больной с септическим шоком.
257. Принципы интенсивной терапии септического шока.
258. Каковы особенности течения, диагностики и лечения анаэробного сепсиса?
259. План санитарно-противоэпидемических мероприятий при подтверждении анаэробной инфекции.
260. Показания для применения эфферентных методов лечения при инфицированном аборте.
261. Группы риска и методы профилактики инфекционных осложнений при прерывании беременности.
262. Что такое несостоявшийся аборт.
263. Диагностика самопроизвольных абортов.
264. Лечебная тактика при самопроизвольных абортах в зависимости от стадии.
265. Профилактика самопроизвольных абортов.
266. Что такое пузырный занос.
267. Классификация пузырного заноса.
268. Этиология пузырного заноса.
269. Что такое деструирующий пузырный занос.
270. Клиническая картина пузырного заноса.
271. Лечение пузырного заноса.
272. Диспансерное наблюдение за женщинами, перенесшими пузырный занос.

16. «КРОВОТЕЧЕНИЯ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ».

273. Назовите причины кровотечений второй половины беременности.
274. Классификация предлежания плаценты.
275. Какое предлежание плаценты называется центральным.
276. Что такое низкая плацентация.
277. Клинические проявления при предлежании плаценты.
278. Диагностика предлежания плаценты.
279. Акушерская тактика при центральном предлежании плаценты.
280. Акушерская тактика при неполном предлежании плаценты.
281. Назовите причины преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.
282. Классификация преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты по степени тяжести.
283. Клиника преждевременной отслойки плаценты в зависимости от степени тяжести.
284. Осложнения со стороны матери и плода при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты.
285. Что такое маточно-плацентарная апоплексия?
286. Диагностика преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.
287. Проведите дифференциальную дииагностику при кровотечени, связанном с

предлежанием плаценты и преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты.

288. Акушерская тактика при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты при беременности и в родах.

289. Группы риска женщин по возникновению кровотечений во второй половине беременности.

290. Профилактика кровотечений во второй половине беременности.

17. «КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПОСЛЕДОВОМ И РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДАХ».

291. Назовите причины кровотечения в последовом периоде.

292. Что такое плотное прикрепление и истинное приращение плаценты.

293. Классификация аномалий прикрепления плаценты.

294. Дифференциальный диагноз между плотным прикреплением и истинным приращением плаценты.

295. Акушерская тактика при аномалиях прикрепления плаценты.

296. Акушерская тактика при задержке последа в полости матки.

297. Показания к ручному отделению и выделению последа.

298. Техника ручного отделения и выделения последа.

299. Диагностика травматических повреждений мягких тканей родового канала.

300. Назовите причины кровотечений в раннем послеродовом периоде.

301. Понятия «гипотонии» и «атонии» матки.

302. Алгоритм оказания неотложной помощи при гипотоническом кровотечении в раннем послеродовом периоде.

303. Назовите нейрорефлекторные методы лечения гипотонии матки.

304. Выпишите рецепты на утеротонические средства.

305. Показания к ручному обследованию полости матки.

306. Техника ручного обследования полости матки.

307. Назовите методы хирургической остановки кровотечения.

308. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии при гипотоничеких кровотечениях.

309. Назовите группы риска по возникновению кровотечений в последовом периоде и послеродовом периоде.

310. Профилактика кровотечений в последовом и раннем послеродовом периоде.

18. «ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ШОК. ДВС - СИНДРОМ В АКУШЕРСТВЕ».

311. Основные причины массивных акушерских кровотечений.

312. Клиника геморрагического шока по стадиям.

313. Диагностика геморрагического шока.

314. Алгоритм оказания неотложной помощи при геморрагическом шоке.

315. Принципы проведения ИТТ при массивных кровопотерях.

316. Основные современные среды для ИТТ.

317. Показания к переливанию крови и ее компонентов.

318. Основные причины ДВС-синдрома в акушерстве.

319. Что такое острый и хронический ДВС-синдром.

320. Стадии ДВС-синдрома.

321. Клинико-лабораторные характеристики коагулопатических кровотечений.

322. Экспресс-диагностика ДВС-синдрома.

323. Алгоритм оказания неотложной помощи при коагулопатических кровотечениях.

324. Группы риска по развитию ДВС-синдрома.

325. Принципы профилактики ДВС-синдрома.

19. «НЕВЫНАШИВАНИЕ И ПЕРЕНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ».

326. Дать определение невынашивания беременности.

327. Причины невынашивания беременности.

328. Что такое привычное невынашивание беременности?

329. Классификация невынашивания беременности по срокам.
330. Клиническая картина преждевременных родов в зависимости от стадии.
331. Методы диагностики угрожающих преждевременных родов.
332. Особенности течения преждевременных родов.
333. Лечение угрожающих преждевременных родов.
334. Показания, противопоказания и методика применения (З-адреномиметиков).
335. Показания и противопоказания для пролонгирования беременности при преждевременном разрыве плодных оболочек
336. Ведение начавшихся преждевременных родов.
337. Профилактика дистресс-синдрома у плода.
338. Характеристика недоношенного ребенка.
339. Понятие истинно переношенной и пролонгированной беременности.
340. Причины перенашивания беременности.
341. Схема обследования при перенашивании беременности.
342. Особенности течения запоздалых родов.
343. Комплексы дородовой подготовки.
344. Ведение родов при переношенной беременности.
345. Признаки перезрелости плода
346. Особенности ухода за недоношенным и переношенным новорожденным.

20. «ФЕТОПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧННОСТЬ. ГИПОКСИЯ ПЛОДА. АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННОГО».

347. Этиология ФПН.
348. Классификация ФПН.
349. Диагностика плацентарной недостаточности.
350. Роль дополнительных методов исследования в оценке состояния системы мать-плацента-плод.
351. Современные принципы лечения фетоплацентарной недостаточности.
352. Группы риска по возникновению фетоплацентарной недостаточности.
353. Профилактика первичной и вторичной плацентарной недостаточности.
354. Что такое синдром задержки внутриутробного развития плода.
355. Классификация СЗРП.
356. Диагностика СЗРП
357. Принципы лечения СЗРП.
358. Компенсаторно-приспособительные механизмы плода.
359. Причины гипоксии плода.
360. Классификация гипоксии плода.
361. Назовите основные методы диагностики гипоксии плода.
362. Принципы лечения гипоксии плода.
363. Акушерская тактика при острой гипоксии плода при беременности и в родах.
364. Причины асфиксии новорожденных.
365. Степени тяжести асфиксии новорожденных.
366. Алгоритм проведения реанимационных мероприятий при асфиксии новорожденного.
367. Показания к ИВЛ.
368. Порядок проведения непрямого массажа сердца у новорожденных.
369. Современные принципы профилактики внутриутробной гипоксии плода и асфиксии новорожденных.

21. «ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ. ДИАГНОСТИКА БЕРЕМЕННОСТИ. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА БЕРЕМЕННЫМИ».

370. Основные задачи женской консультации.
371. Организация работы женской консультации.
372. Обследование беременных в женской консультации.

373. Признаки беременности (предположительные, вероятные, достоверные).
374. Какое обследование проводят беременной при каждом посещении?
375. В какие сроки проводят УЗИ?
376. Сколько раз беременная должна посещать женскую консультацию до родов?
377. Перинатальные факторы риска.
378. Группы риска по развитию акушерской патологии.
379. Основные мероприятия по профилактике позднего гестоза, акушерских кровотечений, невынашивания беременности, акушерского травматизма, гнойно-септических заболеваний.
380. Особенности наблюдения за беременными с экстрагенитальной патологией.
381. Психопрофилактическая подготовка женщин к родам.
382. Продолжительность дородового и послеродового отпуска при неосложненном течении беременности и родов.
383. Продолжительность дородового и послеродового отпуска при осложненном течении беременности и родах, при многоплодии.
384. Особенности диспансеризации родильниц.
385. Основные качественные показатели деятельности женской консультации.
386. Оказание гинекологической помощи женщинам на промышленных предприятиях.
387. Профилактические осмотры женщин. Смотровые кабинеты.
388. Организация работы дневных стационаров при женских консультациях.
389. Виды специализированной помощи в женской консультации.
390. Значение и формы санитарно-просветительской работы.

22. «ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ НЕСОВМЕСТИМОСТЬ МАТЕРИ И ПЛОДА».

391. Назовите причины иммунологической несовместимости матери и плода?
392. Наблюдение беременных с резус-отрицательной принадлежностью крови в женской консультации?
393. Ведение беременности при резус-сенсибилизации.
394. Какие методы диагностики можно использовать для определения состояния плода.
395. Данные УЗИ при гемолитической болезни плода.
396. Показания к проведению амниоцентеза при резус-сенсибилизации, интерпретация результатов.
397. Осложнений при резус-конфликте для матери и плода.
398. Акушерская тактика при резус-сенсибилизации.
399. Показания к кесаревому сечению при резус-сенсибилизации.
400. Показания к заменному переливанию крови у новорожденных, техника.
401. Группы риска по развитию иммунологической несовместимости.
402. Специфическая и неспецифическая профилактика иммунологической несовместимости матери и плода.

23. «ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ».

403. Физиологические изменение гемодинамики при беременности, в родах и послеродовом периоде.
404. Физиологические изменение в мочевыделительной системе при беременности, в родах и послеродовом периоде.
405. Физиологические изменение углеводного обмена при беременности, в родах и послеродовом периоде.
406. Особенности функционирования щитовидной железы при беременности.
407. Физиологические изменения системы гемостаза при беременности.
408. Особенности обмена железа при беременности.
409. Понятие «физиологической анемии» беременных.
410. Классификация сердечно-сосудистой недостаточности по Н.Д. Стражеско и В.Х. Василенко.

411. Классификация гипертонической болезни.
412. Противопоказания для вынашивания беременности при гипертонической болезни.
413. Течение беременности и родов при гипертонической болезни.
414. Ведение беременности у женщин с гипертонической болезнью в женской консультации.
415. Гипотензивная терапия во время беременности.
416. Ведение родов у женщин с гипертонической болезнью.
417. Противопоказания для вынашивания беременности при пороках сердца.
418. Тесты активности ревматического процесса во время беременности.
419. Течение беременности и родов при пороках сердца.
420. Ведение беременности у женщин с пороками сердца в женской консультации.
421. Профилактика ревматизма.
422. Ведение родов у женщин с пороками сердца.
423. Показания для наложения акушерских щипцов и кесарева сечения у женщин с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
424. Ведение беременности и родов у женщин с гипотонией.
425. Особенности предгравидарной подготовки у женщин с сердечно – сосудистыми заболеваниями.
426. Перечислить предрасполагающие факторы в развитии почечной патологии у беременных.
427. Течение беременности при пиелонефрите.
428. Лечение пиелонефрита при беременности
429. Акушерская тактика при гломерулонефрите.
430. Клиника почечно-каменной болезни, показания к досрочному родоразрешению.
431. Прогноз для плода и новорожденного при беременности, осложненной заболеваниями почек.
432. Течение сахарного диабета при беременности.
433. Акушерские осложнения при сахарном диабете.
434. Понятие диабетической фетопатии.
435. Ведение беременности, родов и послеродового периода у женщин с сахарным диабетом.
436. Перечислите показания к родоразрешению путем кесарева сечения при сахарном диабете.
437. Течение беременности и родов при патологии щитовидной железы (гипотиреоз, тиреотоксикоз, аутоиммунный тиреоидит).
438. Осложнения для матери и плода при заболеваниях щитовидной железы.
439. Противопоказания для вынашивания беременности при заболеваниях щитовидной железы.
440. Ведение беременности и родов при патологии щитовидной железы.
441. Профилактика йод дефицитных состояний при беременности.
442. Причины железодефицитной анемии (ЖДА) беременных.
443. Методы диагностики ЖДА.
444. Течение беременности и родов у женщин с ЖДА.
445. Ведение беременности и родов при ЖДА.
446. Характеристика железосодержащих препаратов, применяемых во время беременности.
447. Профилактика ЖДА.
448. Течение и ведение беременности и родов при болезни Верльгофа.
449. Течение беременности и родов при патологии печени (вирусные гепатиты, желчекаменная болезнь, холестатическийгепатоз, ОЖГБ).
450. Противопоказания для вынашивания беременности при заболеваниях печени.
451. Осложнения для матери и плода при патологии печени.
452. Ведение беременности и родов при патологии печени.

24. «АНОМАЛИИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ».

453. Причины развития аномалий родовой деятельности.
454. Способы оценки готовности организма женщины к родам.
455. Классификация аномалий родовой деятельности.
456. Клинические проявления физиологического и патологического прелиминарного периода.
457. Клиника первичной и вторичной слабости родовой деятельности.
458. Осложнения в родах при слабости родовой деятельности.
459. Лечение и профилактика слабости родовой деятельности.
460. Схемы родостимуляции; противопоказания для родостимуляции.
461. Клинические признаки дискоординированной родовой деятельности.
462. Дифференциальная диагностика дискоординации и слабости родовой деятельности.
463. Диагностика и принципы лечения дискоординированной родовой деятельности.
464. Клиника и осложнения чрезмерно сильной родовой деятельности.
465. Тактика терапии при чрезмерно сильной родовой деятельности.
466. Показания к кесареву сечению при аномалиях родовой деятельности.
467. Группы риска по развитию аномалий родовой деятельности.
468. Профилактика аномалий родовой деятельности.

25. «УЗКИЙ ТАЗ».

469. Определение понятия анатомически и клинически узкого таза.
470. Причины формирования анатомически узкого таза.
471. Классификация анатомически узкого таза.
472. Способы диагностики анатомически узкого таза.
473. Особенности строения и биомеханизма родов при плоских тазах.
474. Особенности строения и биомеханизма родов при поперечно-суженном тазе.
475. Особенности строения и биомеханизма родов при общеравномерно-суженном тазе.
476. Осложнения родов при аномалиях костного таза.
477. Принципы ведения родов при анатомически узком тазе.
478. Показания для кесарева сечения при узком тазе.
479. Причины возникновения клинически узкого таза.
480. Клинические симптомы функционально узкого таза.
481. Классификация клинически узкого таза.
482. Принципы ведения родов при клинически узком тазе.
483. Профилактика осложнений, возникающих при узком тазе.

26. «РОДОВОЙ ТРАВМАТИЗМ МАТЕРИ».

484. Причины и классификация разрывов промежности.
485. Клиника угрожающего разрыва промежности.
486. Техника зашивания разрыва промежности I-II степени
487. Техника зашивания разрыва промежности III степени
488. Ведение послеродового периода при разрывах промежности и влагалища.
489. Причины разрывов шейки матки.
490. Классификация разрывов шейки матки
491. Техника зашивания разрыва шейки матки.
492. Диагностика и лечение послеродовых гематом.
493. Причины разрывов матки.
494. Классификация разрывов матки.
495. Клиника угрожающего разрыва матки.
496. Клиника начавшегося разрыва матки.
497. Клиника свершившегося разрыва матки.
498. Симптомы неполноценности рубца на матке.

499. Лечение угрожающего разрыва матки.
500. Лечение свершившегося разрыва матки.
501. Группа риска по разрыву матки.
502. Профилактика разрывов матки.
503. Классификация акушерской травмы костного таза.
504. Клиника и диагностика травмы лобкового симфиза, крестцово-подвздошных сочленений.
505. Принципы лечения и профилактики акушерской травмы костного таза.

27. «РОДОВОЙ ТРАВМАТИЗМ НОВОРОЖДЕННОГО».

506. Причины родовой травмы новорожденного.
507. Классификация родовой травмы новорожденного.
508. Клиника, диагностика, лечение внутричерепной травмы новорожденных.
509. Клиника, диагностика, лечение травмы спинного мозга новорожденных.
510. Клиника, диагностика, лечение травмы конечностей.
511. Профилактика акушерского травматизма плода.
512. Принципы реабилитации новорожденных с родовой травмой.

28. «РОДОРАЗРЕШАЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ».

513. Показания к операции кесарева сечения во время беременности.
514. Показания к операции кесарева сечения в родах.
515. Противопоказания к операции кесарева сечения.
516. Условия для производства операции кесарева сечения.
517. Подготовка к плановой и экстренной операции кесарева сечения.
518. Виды анестезии при кесаревом сечении.
519. Методика кесарева сечения в нижнем маточном сегменте.
520. Показания к корпоральному кесареву сечению.
521. Показания к экстраперитонеальному кесареву сечению.
522. Осложнения во время операции кесарева сечения.
523. Осложнения в послеоперационном периоде.
524. Ведение больных в послеоперационном периоде.
525. Профилактика осложнений при кесаревом сечении.
526. Устройство акушерских щипцов и модели, чаще используемые в современном акушерстве.
527. Показания со стороны роженицы для операции наложения акушерских щипцов.
528. Показания со стороны плода для операции наложения акушерских щипцов.
529. Условия, необходимые для операции наложения акушерских щипцов.
530. Методы обезболивания, применяемые при операции наложения акушерских щипцов.
531. Общие принципы наложения акушерских щипцов (три тройных правила).
532. Техника наложения выходных акушерских щипцов.
533. Возможные осложнения при выполнении операции наложения акушерских щипцов.
534. Отличие экстракции плода за тазовый конец от ручного пособия при тазовых предлежаниях.
535. Показания и условия для проведения операции экстракции плода за тазовый конец.
536. Из каких моментов состоит каждый этап операции?
537. Профилактика осложнений при проведении данной операции.

29. «ПЛОДОРАЗРУШАЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ».

538. Виды (классификация) плодоразрушающих операций.
539. Краниотомия. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.
540. Краниоклазия. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

541. Декапитация. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

542. Экзентерация. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

543. Спондилотомия. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

544. Клейдотомия. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

545. Пункция головки плода при гидроцефалии. Показания, условия, набор инструментов, обезболивание, подготовка, техника, осложнения.

546. Осложнения со стороны матери при производстве плодоразрушающих операций.

30. «ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПОСЛЕРОДОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ».

547. Этиологические факторы послеродовых инфекционных заболеваний.

548. Физиологические противоинфекционные барьеры женского полового тракта.

549. Особенности гуморального и клеточного иммунитета у беременных и родильниц.

550. Особенности родового тракта у родильниц, способствующие возникновению послеродовых инфекционных заболеваний.

551. Факторы, возникающие во время беременности и способствующие развитию послеродовых инфекционных заболеваний.

552. Факторы, возникающие в родах и способствующие развитию послеродовых инфекционных заболеваний.

553. Факторы послеродового периода, способствующие развитию послеродовых инфекционных заболеваний.

554. Классификация послеродовых инфекционных заболеваний. Этапы по Сазонову - Бартельсу.

555. Клиника и диагностика заболеваний первого этапа.

556. Клинические варианты течения послеродового эндометрита.

557. Клиника и диагностика заболеваний второго этапа.

558. Причины развития и диагностика послеродовых тромбофлебитов.

559. Диагностика послеродового пельвиоперитонита.

560. Дифференциальный диагноз пельвиоперитонита и разлитого перитонита.

561. Клиника и диагностика заболеваний третьего этапа.

562. Что называют септическим шоком? Какие факторы, кроме наличия инфекции, необходимы для возникновения шока?

563. Что способствует развитию септического шока, когда очагом инфекции является послеродовая матка?

564. Первичные расстройства при септическом шоке.

565. Фазы септического шока и их клинические проявления.

566. Синдром полиорганной недостаточности при септическом шоке.

567. Методы ранней диагностики септического шока.

568. Принципы неотложной помощи при шоке.

569. Чем обусловлено развитие перитонитов в послеродовом периоде?

570. Каковы особенности акушерского перитонита?

571. Фазы перитонита.

572. Причины развития перитонита после кесарева сечения? Диагностика.

573. Формы перитонита после кесарева сечения.

574. Каковы основные принципы лечения перитонита после кесарева сечения в зависимости от формы?

575. Чем обусловлена повышенная заболеваемость маститами?

576. Классификация маститов.

577. Основные местные и общие проявления мастита.

578. Дополнительные методы диагностики маститов.

579. Основные принципы терапии маститов.
580. Профилактика маститов.
581. Профилактика послеродовых инфекционных заболеваний в акушерском стационаре и женской консультации.

31. «МЕТОДЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ».

582. Понятие искусственного аборта.
583. Показания для медицинского аборта до 12 недель.
584. Противопоказания для выполнения искусственного аборта.
585. Обследование, необходимое для проведения медицинского аборта до 12 недель.
586. Методы прерывания беременности до 12 недель.
587. Показания и техника выполнения мини-аборта.
588. Медикаментозные методы прерывания беременности в ранние сроки, возможные осложнения.
589. Техника искусственного аборта до 12 недель.
590. Методы обезболивания медицинского аборта.
591. Какие осложнения возможны во время операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.
592. Какие осложнения возможны после операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.
593. Медицинские показания для прерывания беременности.
594. Социальные показания для прерывания беременности в поздние сроки.
595. Обследование, необходимое для прерывания беременности в поздние сроки.
596. Методы прерывания беременности в поздние сроки.
597. Техника прерывания беременности методом интраамниального введения гипертонического раствора хлорида натрия.
598. Техника выполнения малого кесарева сечения, возможные осложнения и их профилактика.
599. Методики применения простагландинов для прерывания беременности в поздние сроки.
600. Группа риска по послеабортным осложнениям.
601. Методы реабилитации после медицинского аборта

32. «ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА».

602. Структура отделения оперативной гинекологии.
603. Структура отделения консервативной гинекологии.
604. Организация работы приемного отделения.
605. Организация работы операционного блока.
606. Организация работы послеоперационных палат (палат реанимации).
607. Показания и порядок госпитализации в отделения консервативной и оперативной гинекологии.
608. Организация работы малой операционной.
609. Способы обработки рук персонала (врача, сестер).
610. Стерилизация инструментария, перевязочного и операционного материала.
611. Контроль за стерильностью инструментария, шовного, перевязочного материала и белья.
612. Порядок обследования персонала гинекологического отделения.
613. Назвать основные антисептические и дезинфицирующие средства.
614. Порядок проведения дезинфекции помещений гинекологического стационара.

33. «МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ».

615. Назовите наиболее характерные жалобы гинекологических больных?
616. Особенности сбора анамнеза у гинекологических больных?

617. Дайте характеристику специфических функций женского организма (менструальной, половой, репродуктивной, секреторной).

618. Какие факторы оказывают влияние на специфические функции женского организма?

619. Порядок проведения специального гинекологического исследования.

620. Назовите виды гинекологических зеркал, применяемых на практике. В чем их достоинства и недостатки?

621. Техника проведения бимануального исследования.

622. По каким параметрам следует оценивать состояние матки, маточных труб, яичников, околоматочной клетчатки?

623. Техника забора материала на степень чистоты влагалища, гонококк, онкоцитологию, кольпоцитологию.

624. Сколько степеней чистоты влагалища принято выделять?

625. Показания и техника забора материала для бактериологического исследования.

626. Перечислите дополнительные методы исследования для идентификации специфических возбудителей гинекологических заболеваний.

627. Перечислите основные инструменты, необходимые для проведения зондирования матки, диагностического выскабливания.

628. Техника выполнения простой и расширенной кольпоскопии.

629. Назовите инструменты и технику проведения биопсии шейки матки, цитологического исследования.

630. Показания и техника проведения пункции заднего свода влагалища.

631. Какие виды анальгезии применяются при гинекологических манипуляциях?

632. Перечислить методы исследования, применяемые для определения проходимости маточных труб.

633. Показания и техника проведения цервикогистеросальпингографии.

634. Перечислите эндоскопические методы исследования, использующиеся в гинекологии.

635. Перечислите показания, противопоказания к диагностической и лечебной лапароскопии, возможные осложнения.

636. Перечислите показания, противопоказания к диагностической и лечебной гистероскопии, возможные осложнения.

34. «НЕЙРОЭНДОКРИННАЯ РЕГУЛЯЦИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ТЕСТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ».

637. Дать определение менструального, маточного, яичникового, влагалищного цикла.

638. Какова роль коры головного мозга в регуляции менструальной функции?

639. Какова роль гипоталамуса и гипофиза в регуляции менструальной функции?

640. Какие процессы происходят в яичниках под воздействием гонадотропных гормонов?

641. Какова функция яичников, охарактеризуйте гормоны яичников и их физиологическую роль.

642. В чем заключается принцип прямой и обратной связи?

643. Какую роль играют периферические эндокринные железы (щитовидная, поджелудочная, надпочечники) в регуляции менструального цикла?

644. Перечислите методы определения уровня гормонального влияния на организм.

645. Что определяется с помощью тестов функциональной диагностики?

646. Правила измерения ректальной температуры. Интерпретация результатов.

647. На чем основан тест Голубевой - симптом «зрачка»?

648. Техника выполнения, оценка результатов симптома натяжения цервикальной слизи, симптома кристаллизации.

649. Какие клетки обнаруживаются в мазках при кольпоцитологическом исследовании?

650. Как изменяется кольпоцитологическая картина в зависимости от эстрогенной насыщенности организма?

651. Какие изменения в эндометрии будут наблюдаться в зависимости от фазы менструального цикла?

35. «ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ МАТОЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ В РАЗЛИЧНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ».

652. Классификация нарушений менструального цикла.
653. Дать определение дисфункциональных маточных кровотечений.
654. Причины ДМК.
655. Каков патогенез ДМК в ювенильном, репродуктивном, климактерическом возрасте?
656. Какие методы обследования проводят у больных с ДМК?
657. Диагностика, принципы лечения овуляторных ДМК.
658. Провести дифференциальную диагностику ДМК на фоне атрезии и персистенции фолликула.
659. С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику при ДМК в ювенильном возрасте?
660. Основные методы лечения ювенильных ДМК.
661. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать ДМК в репродуктивном возрасте?
662. Какие основные препараты используют для гемостаза в репродуктивном возрасте?
663. В каких случаях обязательно проводится диагностическое выскабливание полости матки при ДМК?
664. Алгоритм действий при ДМК в климактерическом возрасте.
665. Какие препараты применяются при ДМК в климактерическом возрасте?
666. Профилактика ДМК в различные возрастные периоды.

36. «АМЕНОРЕЯ».

667. Классификация нарушений менструального цикла.
668. Дать определение аменореи.
669. Перечислить причины физиологической аменореи.
670. Дать клиническую классификацию первичной аменореи.
671. Перечислить формы гипоталамических аменорей.
672. Перечислить формы гипофизарных аменорей.
673. Перечислить формы яичниковых аменорей.
674. Какие гормональные пробы проводятся для установления уровня поражения при аменорее.
675. Какие методы функциональной диагностики используются при обследовании больных с аменореей?
676. Перечислить принципы лечения первичной аменореи в зависимости от этиологического фактора.
677. Перечислить принципы лечения вторичной аменореи.
678. При каких формах аменореи не показана гормональная терапия?

37. «НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА».

679. Каков состав нормальной микрофлоры половых путей?
680. Какие защитные механизмы препятствуют активации микрофлоры?
681. Каковы особенности воспалительных заболеваний органов малого таза в настоящее время?
682. Этиология неспецифических воспалительных заболеваний женских половых органов.
683. Пути распространения инфекции.
684. Какие факторы способствуют инфицированию?
685. Классификация воспалительных заболеваний.
686. Причины, клиническая картина, методы диагностики, лечения и профилактики бактериального вагиноза.
687. Клиническая картина, методы диагностики и лечения неспецифического

бактериального кольпита.

688. Причины, клиническая картина, методы диагностики и лечения эндоцервицита.

689. Причины, клиническая картина, методы диагностики и лечения острого эндометрита.

690. Причины, клиническая картина, методы диагностики и лечения хронического эндометрита.

691. Причины, клиническая картина, методы диагностики и лечения острого сальпингоофорита.

692. Особенности течения и принципы лечения хронического сальпингоофорита.

693. Реабилитация больных с ХВЗОМТ.

694. Принципы лечения гнойных воспалительных образований придатков матки.

695. Причины, клиническая картина, методы диагностики и лечения параметрита.

696. Пельвиоперитонит: клиника, диагностика, лечение.

697. Причины, особенности течения и принципы лечения гинекологического перитонита.

698. Осложнения воспалительных заболеваний органов малого таза.

699. Профилактика воспалительных заболеваний гениталий.

38. «СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА».

700. Какие воспалительные заболевания половых органов относятся к специфическим?

701. Этиология и патогенез генитального кандидоза.

702. Предрасполагающие факторы для возникновения генитального кандидоза.

703. Клинические формы генитального кандидоза.

704. Методы диагностики генитального кандидоза.

705. Принципы лечения и методы профилактики генитального кандидоза.

706. Классификация и клинические проявления трихомоноза.

707. Методы диагностики трихомоноза.

708. Принципы лечения и методы профилактики трихомоноза.

709. Лечение хронического трихомоноза.

710. Критерии излеченности при трихомонозе.

711. Этиология и патогенез хламидиоза.

712. Клиническая картина хламидиоза.

713. Методы диагностики хламидиоза.

714. Принципы лечения и методы профилактики хламидиоза.

715. Пути заражения при гонорее.

716. Классификация гонореи.

717. Клиническая картина свежей и хронической гонореи.

718. Методы диагностики гонореи. Способы провокации.

719. Принципы лечения и методы профилактики гонореи.

720. Критерии излеченности при гонорее.

721. Клиническая картина туберкулеза гениталий.

722. Методы диагностики туберкулеза половых органов.

723. Принципы лечения туберкулеза гениталий.

724. Группы риска по возникновению специфических воспалительных заболеваний половых органов.

725. Осложнения специфических воспалительных заболеваний гениталий.

726. Особенности ведения беременных с СВЗОМТ.

39. «НЕПРАВИЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ».

727. Как классифицируются аномалии развития и положения женских половых органов?

728. Перечислить причины возникновения аномалий развития женских половых органов.

729. Какова клиническая картина аномалий развития женских половых органов?

730. Какие методы диагностики аномалий развития женских половых органов Вы знаете?

731. Как классифицируются аномалии положения женских половых органов?
732. Этиология и патогенез развития аномалий положения женских половых органов.
733. Какова клиническая картина опущения половых органов?
734. Методы лечения опущения половых органов.
735. Какие реконструктивные операции выполняются при аномалиях развития половых органов?
736. Профилактика аномалий развития и положения половых органов.
737. Трудоустройство женщин после пластических операций на женских половых органах.

40. «МИОМА МАТКИ».

738. Из какой ткани развивается миома матки?
739. Этиология и патогенез миомы матки.
740. Классификация миомы по локализации узлов.
741. Классификация по клиническому течению.
742. Основные клинические симптомы миомы матки.
743. Возможные осложнения миомы матки.
744. Клиническая картина рождающегося субмукозного узла. Тактика.
745. Основные и дополнительные методы исследования, используемые для диагностики заболевания.
746. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать миому матки.
747. Показания для консервативного лечения.
748. Группы препаратов для консервативной терапии.
749. Какие гормональные препараты используются для лечения миомы матки? Приведите схемы лечения.
750. Показания к плановому и экстренному оперативному лечению при миоме матки.
751. Виды радикальных и органосохраняющих операций.
752. Группы риска. Профилактика миомы матки.

41. «ЭНДОМЕТРИОЗ».

753. Дайте определение эндометриоза.
754. Теории развития заболевания.
755. Факторы, способствующие развитию заболевания.
756. Классификация эндометриоза.
757. Что такое внутренний эндометриоз?
758. Какие локализации относятся к наружному эндометриозу?
759. Что такое экстрагенитальный эндометриоз?
760. Основные клинические симптомы аденомиоза, эндометриоза яичников, ретроцервикального эндометриоза.
761. Какие причины приводят к бесплодию?
762. Основные клинические проявления эндометриоза шейки матки, влагалища.
763. Какие дополнительные методы исследования применяются для диагностики эдометриоза?
764. Назовите рентгенологические признаки аденомиоза?
765. Показания для гистероскопии?
766. Каково гистологическое строение эндометриоидных очагов?
767. Какова кольпоскопическая картина при эндометриозе шейки матки?
768. Основные принципы лечения заболевания?
769. Какие группы гормональных препаратов применяются при лечении эндометриоза?
770. Показания для хирургического лечения?
771. Какие физиотерапевтические процедуры применяются в комплексе лечения?
772. Группы препаратов, используемые для симптоматической терапии?
773. Диспансеризация больных эндометриозом.
774. Реабилитация больных, перенесших оперативное вмешательство по поводу одной из

форм заболевания?

42. «ОСТРЫЙ ЖИВОТ В ГИНЕКОЛОГИИ».

775. Какие общие признаки характерны для симптомокомплекса острого живота?
776. Какие гинекологические заболевания сопровождаются клиникой острого живота?
777. Этиология, патогенез и классификация внематочной беременности.
778. Клиническая картина прогрессирующей трубной беременности.
779. Клиническая картина трубного аборта.
780. Клиническая картина разрыва трубы.
781. Методы диагностики внематочной беременности.
782. Дифференциальная диагностика трубного и маточного выкидыша.
783. Дифференциальная диагностика разрыва маточной трубы и трубного аборта.
784. Неотложная помощь при разрыве трубы.
785. Показания к выполнению консервативно-пластических операций при трубной беременности; их виды.
786. Методы реабилитации больных после операции по поводу трубной беременности.
787. Группы риска по возникновению внематочной беременности, методы профилактики.
788. Причины и классификация апоплексии яичника.
789. Клиническая картина различных форм апоплексии яичника.
790. Методы диагностики апоплексии яичника.
791. Дифференциальная диагностика между апоплексией яичника и внематочной беременностью.
792. Принципы лечения апоплексии яичника, показания для оперативного лечения.
793. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение перекрута ножки опухоли яичника.
794. Причины, клиническая картина, диагностик, дифференциальная диагностика и лечение разрыва кисты яичника.
795. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение перекрута ножки миоматозного узла.
796. Причины, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение острого салышнгоофорита, тубоовариальных воспалительных образований.
797. Дифференциальная диагностика между гинекологической и экстрагенитальной патологией, протекающей с картиной острого живота.

43. «НЕЙРОЭНДОКРИНЫЕ СИНДРОМЫ В ГИНЕКОЛОГИИ».

798. Назовите основные причины предменструального синдрома.
799. Перечислите клинические проявления предменструального синдрома.
800. Назовите алгоритм обследования женщин с предменструальным синдромом.
801. Перечислите основные направления в лечении предменструального синдрома.
802. Этиология и патогенез, классификация адреногенитального синдрома.
803. Назовите особенности клинических проявлений врожденной, пубертатной и постпубертатной форм адреногенитального синдрома.
804. Назовите принципы диагностики и лечения адреногенитального синдрома.
805. Классификация болезни поликистозных яичников.
806. Назовите особенности клиники при синдроме поликистозных яичников.
807. Диагностика и дифференциальная диагностика болезни поликистозных яичников.
808. Принципы лечения болезни поликистозных яичников.
809. Классификация климактерического синдрома?
810. Назовите ранние, средневременные и поздние симптомы климактерического синдрома.
811. Проведите дифференциальный диагноз климактерического синдрома.
812. Назовите алгоритм обследования женщин с климактерическим синдромом.
813. Перечислите исследования перед назначением заместительной гормональной

терапии.

814. Назовите виды заместительной гормональной терапии.
815. Перечислите другие виды лечения климактерического синдрома.
816. Принципы профилактики климактерического синдрома в группах риска.
817. Принципы диспансерного наблюдения за женщинами, принимающими ЗГТ.
818. Осложнения заместительной гормональной терапии?
819. Этиология посткастрационного синдрома.
820. Клиника и принципы терапии посткастрационного синдрома.

44. «МЕТОДЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В РАННИЕ И ПОЗДНИЕ СРОКИ».

821. Понятие искусственного аборта.
822. Показания для медицинского аборта до 12 недель.
823. Противопоказания для выполнения искусственного аборта.
824. Обследование, необходимое для проведения медицинского аборта до 12 недель.
825. Методы прерывания беременности до 12 недель.
826. Показания и техника выполнения мини-аборта.
827. Медикаментозные методы прерывания беременности в ранние сроки, возможные осложнения.
828. Техника искусственного аборта до 12 недель.
829. Методы обезболивания медицинского аборта.
830. Какие осложнения возможны во время операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.
831. Какие осложнения возможны после операции медицинского аборта? Их причины, клиника, диагностика и лечение.
832. Медицинские показания для прерывания беременности.
833. Социальные показания для прерывания беременности в поздние сроки.
834. Обследование, необходимое для прерывания беременности в поздние сроки.
835. Методы прерывания беременности в поздние сроки.
836. Техника прерывания беременности методом интраамниального введения гипертонического раствора хлорида натрия.
837. Осложнения при прерывании беременности методом интраамниального введения гипертонического раствора. Причины, клиника, лечение.
838. Показания для малого кесарева сечения.
839. Техника выполнения малого кесарева сечения, возможные осложнения и их профилактика.
840. Методики применения простатландинов для прерывания беременности в поздние сроки.
841. Группа риска по послеабортным осложнениям.
842. Методы реабилитации после медицинского аборта

45. «ИНФИЦИРОВАННЫЙ АБОРТ. СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК».

843. Дайте определение инфицированного аборта.
844. Классификация инфицированного аборта.
845. Какие причины могут привести к возникновению инфицированного аборта?
846. Наиболее частые возбудители инфекционных осложнений в гинекологии.
847. От каких факторов зависит тяжесть клинических проявлений при инфицированном аборте?
848. Каковы признаки инфицированного аборта?
849. Клиническая картина и методы диагностики неосложненного инфицированного аборта.
850. Каковы особенности инструментального опорожнения матки при инфицированном аборте?
851. Тактика ведения больных с эндометритом после аборта.

852. Клиника, диагностика и лечение параметрита.
853. Клиническое течение и особенности терапии сальпингоофорита после аборта. Показания к оперативному лечению.
854. Клиника, диагностика и лечение пельвиоперитонита.
855. Причины, клиника, диагностика и принципы лечения разлитого перитонита после аборта.
856. Общие принципы инфузионно-трансфузионной терапии и коррекции метаболических нарушений при инфицированном аборте.
857. Принципы рациональной антибиотикотерапии; основные комбинации препаратов.
858. Какие факторы способствуют развитию септического шока?
859. Патогенез септического шока.
860. Клиническая картина септического шока.
861. Стадии острой почечной недостаточности.
862. Схема интенсивного наблюдения за больной с септическим шоком.
863. Принципы интенсивной терапии септического шока.
864. Каковы особенности течения, диагностики и лечения анаэробного сепсиса?
865. План санитарно-противоэпидемических мероприятий при подтверждении анаэробной инфекции.
866. Показания для применения эфферентных методов лечения при инфицированном аборте.
867. Группы риска и методы профилактики инфекционных осложнений при прерывании беременности.

46. «ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И РАК ШЕЙКИ МАТКИ».

868. Что относят к фоновым процессам шейки матки?
869. Принципы диагностики и лечения фоновых заболеваний шейки матки.
870. Понятие дисплазии шейки матки, диагностика и лечение.
871. Роль урогенитальной инфекции в развитии рака шейки матки.
872. Назовите этапы малигнизации плоского эпителия шейки матки
873. Определение преинвазивного рака шейки матки
874. Какие изменения называют микроинвазивным раком?
875. Классификация рака шейки матки.
876. Ранняя диагностика рака шейки матки.
877. Дополнительные методы исследования при подозрении на рак шейки матки.
878. Принципы лечения рака шейки матки.
879. Формирование групп риска по развитию рака шейки матки.
880. Профилактика рака шейки матки.

47. «ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И РАК ЭНДОМЕТРИЯ».

881. Что относят к предраковым заболеваниям эндометрия?
882. Клинические проявления гиперпластических процессов эндометрия.
883. Методы диагностики предраковых заболеваний эндометрия.
884. Принципы лечения предраковых заболеваний эндометрия в зависимости от возраста и патоморфологической картины.
885. Классификация рака эндометрия.
886. Гистологические варианты рака эндометрия.
887. Основные пути метастазирования рака эндометрия.
888. Клиника рака эндометрия.
889. Методы диагностики рака эндометрия.
890. Принципы лечения рака эндометрия.
891. Показания к гормональной терапии, схемы лечения.
892. Хирургическое лечение рака эндометрия.
893. Диспансерное наблюдение при раке эндометрия.

894. Прогноз при раке эндометрия.
895. Группы риска по развитию рака эндометрия
896. Пути профилактики рака эндометрия.

48. «ОПУХОЛИ ЯИЧНИКОВ».
897. Частота и этиология опухолей яичников.
898. Классификация опухолей яичников по морфогенезу.
899. Классификация опухолей яичников по стадиям.
900. Назовите основные клинические проявления доброкачественных опухолей яичников.
901. Клиника гормонопродуцирующих опухолей яичников.
902. Морфологические особенности и клиника фибромы яичника.
903. Клиническая картина рака яичников.
904. Алгоритм обследования больных с опухолями яичников.
905. Что относят к ретенционным образованиям?
906. С чем приходится дифференцировать опухоли яичников?
907. Составьте план лечения больной с доброкачественной опухолью яичника.
908. Тактика при ретенционных образованиях яичников.
909. Составьте план лечения больной раком яичника.
910. Какие хирургические вмешательства выполняют при опухолях яичников?
911. Принципы химиотерапии рака яичников.
912. Группа риска по развитию рака яичников.

49. «КОНТРАЦЕПЦИЯ».
913. Классификация методов контрацепции.
914. Виды гормональных контрацептивных средств.
915. Алгоритм обследования при назначении гормональных контрацептивов.
916. Показания и противопоказания к применению гормональных контрацептивов.
917. Наблюдение за женщинами, принимающими оральные контрацептивы.
918. Лечебные аспекты гормональной контрацепции.
919. Показания, противопоказания для внутриматочной контрацепции.
920. Алгоритм обследования перед введением ВМС, осложнения, профилактика.
921. Преимущества и недостатки барьерной контрацепции.
922. Контрацепция у подростков.
923. Варианты экстренной контрацепции.
924. Контрацепция у женщин с экстрагенитальной патологией.
925. Контрацепция в послеродовом периоде.
926. Назовите необратимые методы контрацепции.
927. Показания к медицинской стерилизации.

Критерии оценки экзаменационного собеседования:

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

Критерии оценки зачетного собеседования:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 баллов правильных ответов;

«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач*:*

«отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«хорошо» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на ⅔ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«удовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на ⅔ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные

опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«неудовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на ½ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:

Оценка «отлично» – работа полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Полностью раскрыта сущность поставленной проблемы, содержание точно соответствует теме реферата. Работа написана грамотно, логично, использована современная терминология. Обучающийся владеет навыками формирования системного подхода к анализу информации, использует полученные знания при интерпретации теоретических и практических аспектов, способен грамотно редактировать тексты профессионального содержания. В работе присутствуют авторская позиция, самостоятельность суждений.

Оценка «хорошо» – работа в целом соответствует требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Раскрыта сущность поставленной проблемы, содержание соответствует теме реферата. Работа написана грамотно, литературным языком, использована современная терминология. Допущены неточности при анализе информации, при использовании полученных знаний для интерпретации теоретических и практических аспектов, имеются некритичные замечания к оформлению основных разделов работы. В работе обнаруживается самостоятельность суждений.

Оценка «удовлетворительно» – работа не полностью соответствует требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Частично раскрыта сущность поставленной проблемы, содержание не полностью соответствует теме реферата. Допущены ошибки в стилистике изложения материала, при использовании современной терминологии. Обучающийся слабо владеет навыками анализа информации. В работе не сделаны выводы (заключение), не обнаруживается самостоятельность суждений.

Оценка «неудовлетворительно» – работа не соответствует требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Допущены существенные ошибки в стилистике изложения материала. Обучающийся не владеет навыками анализа информации, а также терминологией и понятийным аппаратом проблемы. Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

2.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа промежуточной аттестации, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации	
	экзамен	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30	18
Кол-во баллов за правильный ответ	1	2
Всего баллов	**30**	**36**
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15	8
Кол-во баллов за правильный ответ	2	4
Всего баллов	**30**	**32**
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8	8
Всего баллов	**40**	**32**
Всего тестовых заданий	**50**	**30**
Итого баллов	**100**	**100**
Мин. количество баллов для аттестации	71	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта/экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете и 50 на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете и 50 на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные/экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

2.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает

перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины.

Прием практических навыков в зависимости от эпидемиологической ситуации проводится у постели больного или на симуляторах с соблюдением.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные/экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

2.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета) либо в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена). Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий

(билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», при промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные/экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

2.4. Методика проведения защиты рефератов

Реферат — письменная работа объемом 20-30 печатных страниц, выполняемая студентом в течение определенного учебной программой срока. Реферат должен содержать основные фактические сведения и выводы по рассматриваемому вопросу. Тему реферата должна быть согласованна с преподавателем. В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Материал подается в форме констатации или описания. Содержание реферируемого произведения излагается объективно от имени автора. Требования к языку реферата: он должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.

Структура реферата: Титульный лист. После титульного листа на отдельной странице следует оглавление (план, содержание), в котором указаны названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата. После оглавления следует введение. Объем введения составляет 1,5-2 страницы. Основная часть реферата может иметь одну или несколько глав, состоящих из 2-3 параграфов (подпунктов, разделов) и предполагает осмысленное и логичное изложение главных положений и идей, содержащихся в изученной литературе. В тексте обязательны ссылки на первоисточники. В том случае если цитируется или используется чья-либо неординарная мысль, идея, вывод, приводится какой-либо цифрой материал, таблицу - обязательно сделайте ссылку на того автора у кого вы взяли данный материал. Заключение содержит главные выводы, и итоги из текста основной части. Приложение может включать графики, таблицы, расчеты. Библиография (список литературы): указывается реально использованная для написания реферата литература. Список составляется согласно правилам библиографического описания. По тексту в квадратных скобках [] указываются номера источников.

Составитель: И.А. Макарова

Составитель: Э.М. Иутинский

Зав. кафедрой С.А. Дворянский