

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« 31 » 03 2021

Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Акушерство и гинекология

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.02 Педиатрия

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Хирургические болезни

Выпускающая кафедра _____ Педиатрия

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Батчаев А.С-У.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	4
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	5
4. Структура и содержание дисциплины.....	6
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	
4.2. Содержание учебной дисциплины	7
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	
4.2.2. Лекционный курс	9
4.2.3. Лабораторный практикум	
4.2.4. Практические занятия	17
4.3. Самостоятельная работа студента.....	25
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	
6. Образовательные технологии.....	30
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	31
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	
7.3. Информационные технологии	
8. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины.....	31
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся:	
8.3. Требования к специализированному оборудованию	
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	32
Приложение 1. Фонд оценочных средств	33
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины.....	59
Рецензия на рабочую программу дисциплины.....	60
Лист переутверждения рабочей программы дисциплины.....	61

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины «Акушерство и гинекология» - формирование у обучающегося компетенций, профессионально значимых качеств, необходимых для первичного обследования беременной и гинекологической больной, установления предварительного диагноза, оказания экстренной квалифицированной помощи пациенткам при физиологических родах, патологической беременности, неотложных и жизнеопасных состояниях в рамках обязанностей врача общей практики.

Задачи дисциплины:

- ознакомить обучающихся с принципами организации и работы отделений родильного стационара, женской консультации;
- дать основные знания физиологических и патологических процессов женской репродуктивной системы, связанные с зачатием, беременностью, родами и послеродовым периодом;
- научить обучающихся распознавать на основании изучения данных анамнеза и объективного исследования физиологические и патологические процессы, связанные с детородной функцией.
- обучить основам современного лечения, реабилитации в акушерской практике;
- обучить профессиональному решению задач с использованием алгоритмов при возникновении угрожающих жизни состояний при патологии беременности, родов и послеродового периода;
- сформировать правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Акушерство и гинекология» относится к базовой части Блока 1 Дисциплины (модули) (Б1.О.53) и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Анатомия	Онкология, лучевая диагностика Детская гинекология

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по направлению подготовки (специальности) и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенции
1	2	3	4
1	ОПК-4	Диагностические инструментальные методы обследования	иОПК-4.1. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач иОПК-4.2. Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенции
1	2	3	4
1.	ПК-12	готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);	иПК-12.1. Определять физиологические признаки и методы диагностики беременности на различных сроках - признаки начала родов и симптомы осложнений, клинику течения и ведения нормальных родов, протокол ведения нормальной беременности и родов иПК-12.2. Диагностировать беременность на различных сроках, проводить акушерские исследования в 1,2 и 3 триместрах, организовать лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) иПК-12.3. Владеть навыками диагностики беременности в 1, 2 и 3 триместрах, техникой ведения нормальных родов в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) иПК-12.4. Владеть навыками ведения нормального

			послеродового периода
--	--	--	-----------------------

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры*		
		№8	№9	
		часов	часов	
1	2	3	4	
Аудиторная контактная работа (всего)	136	62	74	
В том числе:				
Лекции (Л)	30	12	18	
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)	102	48	54	
Лабораторные работы (ЛР)				
Самостоятельная работа обуч.(СРО)** (всего)	80	46	34	
В том числе: контактная внеаудиторная работа	3,4	1,7	1,7	
<i>Реферат (Реф)</i>	18	10	8	
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	16	8	8	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	16	8	8	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	15	10	5	
<i>Самоподготовка</i>	15	10	5	
	экзамен (Э)		3а	3а
	в том числе:			
	Прием экз., час.			
	Консультация, час.			
	СРС, час.	0,6	0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	216	108	108
	зач. ед.		3	3

*4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	КВР + АтТ	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	8	Организация акушерской и гинекологической помощи в России. Функциональная система «Мать –плацента - плод» (фетоплацентарный комплекс)	4		16	14	34	ситуационные задачи реферат текущий тестовый контроль, контрольные вопросы
2	8	Физиологические роды. Поздние гестозы	4		16	16	36	
3	8	Беременность и сахарный диабет. Акушерские кровотечения	4		16	16	36	
	КВР + АтТЗ			2			2	
Всего за 8 семестр			12	2	48	46	108	
1	9	Беременность при патологии щитовидной железы. Беременность при пороках сердца. Аномалии родовой деятельности.	2		6	4	12	ситуационные задачи реферат текущий тестовый контроль, контрольные вопросы
2	9	Основные проблемы перинатологии. Послеродовые гнойно-септические заболевания. Травматизм матери плода. Плацентарная недостаточность и синдром задержки развития плода.	2		6	4	12	
3	9	Структура и организация работы акушерского стационара. Приказ МЗ 55, 691, 345. СПИД в акушерстве — предупреждение диагностика Методы обследования беременных. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов	2		6	4	12	

4	9	Клиника, течение и ведение первого и второго периодов физиологических родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания Клиника, течение и ведение третьего периода физиологических родов. Физиологический послеродовой период	2		6	4	12
5	9	Гестозы беременных. Акушерские кровотечения. Кровотечения в первой и второй половине беременности, первом и втором периодах родов. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах Геморрагический шок. Принципы интенсивной терапии при массивных акушерских кровотечениях	2		6	4	12
6	9	Невынашивание и недонашивание беременности. Принципы ведения преждевременных родов. Перенашивание беременности	2		4	2	8
7	9	Многоплодная беременность диагностика, клиника, принципы родоразрешения. Неправильное положение плода. Хроническая плацентарная недостаточность. Синдром задержки развития плода. Гипоксия плода, асфиксия новорожденного. Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики	2		6	2	10
8	9	Воспалительные заболевания женских половых органов Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов.	2		4	4	10

9	9	Нарушение менструальной функции. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.	2		4	2	8
10	9	Нарушения развития половых органов. Неправильные положения половых органов. Бесплодный брак и вопросы планирования семьи. Типичные гинекологические операции. Неотложные состояния в гинекологии.	2	2	6	2	12
Всего за 9 семестр			20	2	54	32	108
Промежуточная аттестация (За)							

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4
Семестр 8			
1	Организация акушерской и гинекологической помощи в России. Функциональная система «Мать – плацентарный комплекс» (фетоплацентарный комплекс)	Структура родильного дома, оснащение его подразделений, показания для госпитализации в физиологическое, наблюдательное и септическое отделения, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима учреждения, Осложнения беременности, протекающей на фоне заболеваний щитовидной железы. Главные задачи и показатели его деятельности. Изучение анамнеза беременной и анализ его данных. Определение предполагаемой даты родов. Определение предполагаемой массы плода по формулам Жордания, Джонсона, Ланковица.	0,5
2	Физиологические роды. Поздние гестозы	Наружное акушерское исследование четырьмя приемами Леопольда. Измерение размеров большого таза и выхода таза на фантоме и беременной. Измерение диагональной конъюгаты на фантоме. Определение истинной конъюгаты. Аускультация плода и интерпретация полученных данных. Формулировка клинического диагноза и его обоснование. Определение различных положений внутриутробного плода с использованием куклы и фантома. Интерпретация данных современных методов	0,5

		диагностики. Состояния плода (кардиотокография, УЗИ, амниоскопия, амниоцентез, гормоны и ферменты фетоплацентарного комплекса). Курация беременных с гестозом.	
3	Беременность и сахарный диабет. Акушерские кровотечения. Поздние гестозы	Оценка степени тяжести гестоза по шкале Гойекк, Короткова. План обследования беременных с гестозом. Определение плана ведения беременности. Определение плана ведения родов. Определение показаний к досрочному родоразрешению в связи с состоянием матери и плода. Изучить патогенез, клинику, диагностику, методы лечения поздних гестозов, принципы диспансерного наблюдения. Сахарный диабет, влияние беременности на течение СД. Изменения обмена при беременности. Влияние СД на течение беременности - осложнения беременности и родов при сахарном диабете. Влияние на плод диспансерного наблюдения, «критические» периоды беременности. Противопоказания к вынашиванию беременности. Сроки и способы родоразрешения. Принципы ведения родов. Реабилитация родильниц, роль врача первичного звена и специалиста.	1
4	Беременность и сахарный диабет	Актуальность, влияние на материнскую и перинатальную смертность. Причины кровотечений при беременности, в родах и послеродовом периоде (классификация). Предлежание плаценты. Этиология, классификация, клиника, особенности течения беременности. Понятие «диабетической фетопатии».	0,5
5	Акушерские кровотечения	Принципы родоразрешения при предлежании плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, классификация, клиника. Состояние плода. Тактика врача. Профилактика. Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде. Плотное прикрепление и истинное приращение плаценты. Клиника, диагностика, остановка кровотечения. Травматические кровотечения – диагностика, остановка кровотечения. Гипотония и атония матки. Клиника, диагностика, врачебная тактика. Синдром ДВС,	0,5

		причины, клиника, врачебная тактика. Геморрагический шок – патогенез, клиническая картина. Интенсивная терапия массивного акушерского кровотечения. Предупреждение терминальных состояний в акушерской практике, реанимационная помощь. Предупреждение материнской смертности.	
6	Беременность при патологии щитовидной железы. Беременность и при пороках сердца.	Изменения функции щитовидной железы при беременности. Влияние беременности на течение заболеваний щитовидной железы. Тиреотоксикоз, гипотиреоз – влияние на течение беременности, влияние на плод. «Критические» периоды беременности. Принципы диспансерного наблюдения. Сроки и способы родоразрешения. Врожденные пороки сердца: методы диагностики врожденных пороков сердца (зондирование сердца, ангиокардиография, фонокардиография, рентгенологические методы диагностики). Методы хирургического лечения. Незаращение артериального протока. Клиника. диагностика, лечение. ТетрадаФалло. Септальные дефекты. Принципы двухмоментной и одномоментной операции. Митральный стеноз: клиника и диагностика Классификация митрального стеноза по Б. В Петровскому. Стадии нарушения кровообращения по А Н Бакулеву. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Протезирование клапанов сердца.	0,5
7	Аномалии родовой деятельности.	Невынашивание беременности. Причины, классификация. Самопроизвольный выкидыш. Классификация, этиология, патогенез, профилактика, лечение. Привычноеневынашивание беременности. Преждевременные роды. Этиология. Течение преждевременных родов, их ведение. Профилактика невынашивания. Значение истмико-цервикальной недостаточности в возникновении преждевременного прерывания беременности. Роль женской консультации в профилактике невынашивания беременности.	0,5
8	Основные проблемы перинатологии	Перинатальный (анте-, интра-, постнатальный) период, перинатальная заболеваемость и смертность. Группы беременных «высокого риска» патологии.	0,5
9	Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Связь послеродовых септических заболеваний матери и новорожденного. Роль	0,5

		микро- и макроорганизмов	
10	Травматизм матери и плода	Родовой травматизм матери – определение, виды травматизма. Разрыв матки – определение, классификация, патогенез. Клинические проявления угрожающего, начавшегося, совершившегося разрыва матки, врачебная тактика. Особенности разрывов матки по рубцу. Влияние травматизма на материнскую смертность.	0,5
11	Планцентарная недостаточность и синдром задержки развития плода.	Учение о фетоплацентарной системе. Дисфункция плаценты и методы ее диагностики. Внутриутробная задержка роста, методы ее профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту (гипоксия, нарушение питания, лекарственные вещества, ионизирующая радиация, токсические факторы промышленного производства, алкоголизм, курение и др.). Пренатальная диагностика хромосомных, наследственных заболеваний и эмбриопатий	0,5
12	Структура и организация работы акушерского стационара. Приказ МЗ 55, 691, 345. СПИД в акушерстве — предупреждение диагностика	Типы акушерско-гинекологических учреждений. Структура, принципы организации акушерского стационара. Принципы организации стоматологической помощи беременным, гинекологическим больным в женской консультации. Диспансеризация беременных, понятие о «группах риска». Госпитализация беременных при различных стоматологических заболеваниях.	0,5
13	Методы обследования беременных. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов	Изменения в организме женщины в период беременности. Факторы, влияющие на развитие зубочелюстной системы плода и ее изменения у матери. Методы исследования во время беременности. Клинические проявления беременности (сомнительные, вероятные, достоверные признаки). Диагностика беременности с помощью общих, специальных, лабораторных и инструментальных методов исследования. Определение срока беременности, даты родов, срока дородового отпуска. Наружное и внутреннее акушерское исследование. Членорасположение, позиция, вид, положение и предлежание плода. Понятие о физиопсихопрофилактической подготовке к родам. Таз с акушерской точки зрения. Понятие о формировании и основных отличиях мужского и женского таза. Плод как объект родов.	0,5

		Современные методы исследования состояния плода.	
14	Клиника, течение и ведение первого и второго периодов физиологических родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания	Оценка характера родовой деятельности и динамики течения родового акта. Влагалищное исследование в родах, описание полученных данных. Определение и оценка состояния внутриутробного плода (аускультация, функциональные пробы, КТГ). Построение и обоснование диагноза.	0,5
15	Клиника, течение и ведение третьего периода физиологических родов. Физиологический послеродовый период	Определение прогноза и составление плана ведения физиологических родов. Оказание ручного пособия в родах при головном предлежании (фантом). Воспроизведение биомеханизма родов на фантоме. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Первый туалет новорожденного.	0,5
16	Гестозы беременных Акушерские кровотечения. Кровотечения в первой и второй половине беременности, первом и втором периодах родов	Курация беременных с гестозом. Оценка степени тяжести гестоза по шкале Гойекк, Короткова. План обследования беременных с гестозом. Определение плана ведения беременности. Определение плана ведения родов. Определение показаний к досрочному родоразрешению в связи с состоянием матери и плода. Рецепты на медикаменты, употребляемые при лечении гестозов. Программа интенсивной терапии при тяжелых формах позднего гестоза	0,5
17	Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах Геморрагический шок. Принципы интенсивной терапии при массивных акушерских кровотечениях	Наружный массаж матки у родильницы. Прижатие аорты у родильницы. Прием Абуладзе при отделившейся плаценте. Определение физиологической, пограничной и патологической кровопотери у рожениц. Выявление у рожениц факторов риска кровотечения в родах. Предупреждение кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде. Операция ручного отделения плаценты и обследования стенок полости матки на фантоме. План борьбы с гипотоническим и атоническим кровотечением.	0,5
18	Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода.	Диагностика тазового предлежания плода у беременных, рожениц, приемами наружного акушерского исследования.	0,5

	Ручные пособия при тазовых предлежаниях	Прогноз и составление рационального плана родоразрешения при тазовом предлежании плода. Воспроизведение биомеханизма родов на фантоме. Оказание пособий по Цовьянову и классического ручного пособия на фантоме Диагностика тазового предлежания плода у беременных, рожениц, приемами наружного акушерского исследования. Прогноз и составление рационального плана родоразрешения при тазовом предлежании плода. Воспроизведение биомеханизма родов на фантоме. Оказание пособий по Цовьянову и классического ручного пособия на фантоме	
19	Невынашивание и недонашивание беременности. Принципы ведения преждевременных родов	НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРИЧИНЫ, КЛАССИФИКАЦИЯ. САМОПРОИЗВОЛЬНЫЙ ВЫКИДЫШ. КЛАССИФИКАЦИЯ, ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, ПРОФИЛАКТИКА, ЛЕЧЕНИЕ. ПРИВЫЧНОЕ НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ. ЭТИОЛОГИЯ. ТЕЧЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ, ИХ ВЕДЕНИЕ. ПРОФИЛАКТИКА НЕВЫНАШИВАНИЯ. ЗНАЧЕНИЕ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ. РОЛЬ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.	0,5
20	Перенашивание беременности	ПЕРЕНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ, ГЕСТАЦИОННЫЙ ВОЗРАСТ ПЛОДА. ПОНЯТИЕ О ПРОЛОНГИРОВАННОЙ И ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ. ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ. ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ ПЕРЕНАШИВАНИИ. ВЛИЯНИЕ ПЕРЕНАШИВАНИЯ НА ПЛОД. ДИАГНОСТИКА ПЕРЕНАШИВАНИЯ. ПРОФИЛАКТИКА И ТЕРАПИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРЕНАШИВАНИЕМ. ЗАДЕРЖКА МЕРТВОГО ПЛОДА В МАТКЕ.	0,5
21	Многоплодная беременность диагностика, клиника, принципы родоразрешения. Неправильное положение плода	Курация беременных с многоплодной беременностью. Составление плана ведения родов при различных вариантах положения плодов при многоплодии. Диагностика неправильного положения плода. Составление рационального плана родоразрешения при неправильном положении плода.	0,5

22	Хроническая плацентарная недостаточность. Синдром задержки развития плода	Учение о фетоплацентарной системе. Дисфункция плаценты и методы ее диагностики. Внутриутробная задержка роста, методы ее профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту (гипоксия, нарушение питания, лекарственные вещества, ионизирующая радиация, токсические факторы промышленного производства, алкоголизм, курение и др.). Пренатальная диагностика хромосомных, наследственных заболеваний и эмбриопатий	0,5
23	Гипоксия плода, асфиксия новорожденного. Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики	Асфиксия новорожденных и принципы терапии в зависимости от тяжести состояния (искусственная вентиляция легких, инфузионная терапия и др.) Родовая травма новорожденных. Кефалогематома внутрочерепные кровоизлияния, перелом ключицы и конечностей. Организация работы в палатах и отделениях новорожденных. Принципы дифференцированного ухода. Краткие сведения о пороках развития новорожденных	0,5
ИТОГО в 8 семестре			12
Семестр 9			
1	Воспалительные заболевания женских половых органов Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов.	Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин. Роль макро-и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний. Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый, старческий). Стертые формы воспалительных заболеваний. Воспалительные процессы наружных и внутренних половых органов(вульвит, воспаление бартолиниевых желез преддверия влагалища, кольпит, эндоцервицит). Сальпингоофорит, пельвиоперитонит и параметрит септической этиологии. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Инфекция, передающаяся половым путем. Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно- асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Особенности течения гонореи у девочек. Лечение гонореи у женщин. Местное и общее лечение. Особенности	2

		иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Лечение у девочек. Критерии излеченности. Профилактика гонореи. Показания к хирургическому лечению воспалительных заболеваний придатков матки.	
2		Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика. Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия. Генитальный герпес. Папилломовирусная инфекция. ВИЧ- инфекция. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы. Физиотерапевтические методы лечения гинекологи-ческих больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания, противопоказания.	2
3	Нарушение менструальной функции.	Этиология и патогенез расстройства менструальной функции.. Классификация расстройств менструальной функции. Значение экстрагенитальной патологии в возникновении менструальных расстройств. Связь с климатическими условиями, производственными факторами, условиями быта, питания. Маточные кровотечения при недостаточности второй фазы цикла. Ановуляторные циклы. Ювенильные кровотечения. Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном периоде. Климактерические кровотечения и кровотечения в постменопаузе. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения больных с расстройствами менструального цикла, профилактика этих нарушений. Аменорея и гипоменструальный синдром. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная и яичниковая формы аменореи. Аменорея надпочечникового генеза и аменорея при заболеваниях щитовидной железы.	2
4	Нейроэндокринные	Постгистерэктомический, посткастрационный,	2

	<p>синдромы в гинекологии.</p>	<p>предменструальный. Вирильный, поликистозных яичников. Опухоли и опухолевидные образования половых органов. Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Реабилитационные мероприятия. Саркомы матки. Эндометриоз. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация. Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных. . Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. Гиперпластические процессы эндометрия. Железистая гиперплазия, полипоз, атипическая гиперплазия. Методы лечения в возрастном аспекте. Рак эндометрия. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения. Опухоли яичников. Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).</p>	
5	<p>Нарушения развития половых органов.</p>	<p>Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение.</p>	2
6	<p>Неправильные положения половых органов.</p>	<p>Классификация и характеристика аномалий положения половых органов женщины. Причины возникновения. Диагностика и лечение (консервативная и оперативная).</p>	2
7	<p>Бесплодный брак и вопросы</p>	<p>Женское бесплодие, причины. Диагностика. Методы лечения. Профилактика. Мужское</p>	2

	планирования семьи.	бесплодие. Основные причины. Характеристика спермограммы. Организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.	
8	Типичные гинекологические операции.	Предоперационная подготовка. Техника оперативного вмешательства на влагалищной части шейки матки, при опущении и выпадении половых органов, на придатках матки и матке. Надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки.	2
9	Неотложные состояния в гинекологии.	Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение. Маточные кровотечения в гинекологической практике. Показания к хирургическому лечению воспалительных образований придатков матки. Экстренная помощь при повреждении половых органов.	2
ИТОГО: часов в 9 семестре			18
ИТОГО			30

4.2.3. Лабораторный практикум *не предусмотрен*

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4
Семестр 8			
1	Организация акушерской и гинекологической помощи в России	Структура родильного дома, оснащение его подразделений, показания для госпитализации в физиологическое, наблюдательное и септическое отделения, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима учреждения, главные задачи и показатели его деятельности.	2
2	Функциональная система «Мать – плацента - плод» (фетоплацентарный комплекс)	Осложнения беременности, протекающей на фоне заболеваний щитовидной железы	2
3	Физиологические роды	Изучение анамнеза беременной и анализ его данных. Определение предполагаемой даты родов. Определение предполагаемой массы плода по формулам Жордана, Джонсона, Ланковица.	2

4	<p>Поздние гестозы</p> <p>Наружное акушерское исследование четырьмя приемами Леопольд</p>	<p>Интерпретация данных современных методов диагностики. Состояния плода (кардиотокография, УЗИ, амниоскопия, амниоцентез, гормоны и ферменты фетоплацентарного комплекса). Курация беременных с гестозом.</p> <p>Оценка степени тяжести гестоза по шкале Гойекк, Короткова.</p> <p>План обследования беременных с гестозом.</p> <p>Определение плана ведения беременности.</p> <p>Измерение диагональной конъюгата на фантоме.</p> <p>Определение истинной конъюгаты.</p> <p>Аускультация плода и интерпретация полученных данных.</p> <p>Формулировка клинического диагноза и его обоснование.</p> <p>Определение различных положений внутриутробного повода с использованием куклы и фантома. Определение плана ведения родов.</p> <p>Определение показаний к досрочному родоразрешению в связи с состоянием матери и плода.</p> <p>Изучить патогенез, клинику, диагностику, методы лечения поздних гестозов, принципы диспансерного наблюдения</p>	2
5	<p>Беременность и сахарный диабет</p>	<p>Сахарный диабет, влияние беременности на течение СД. Изменения обмена при беременности. Влияние СД на течение беременности - осложнения беременности и родов при сахарном диабете. Влияние на плод, понятие «диабетической фетопатии». Принципы диспансерного наблюдения, «критические» периоды беременности. Противопоказания к вынашиванию беременности. Сроки и способы родоразрешения. Принципы ведения родов. Реабилитация родильниц, роль врача первичного звена и специалиста.</p>	2
6	<p>Акушерские кровотечения</p>	<p>Актуальность, влияние на материнскую и перинатальную смертность. Причины кровотечений при беременности, в родах и послеродовом периоде (классификация). Предлежание плаценты. Этиология, классификация, клиника, особенности течения беременности. Принципы родоразрешения при предлежании плаценты. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, классификация, клиника. Состояние</p>	2

		<p>плода. Тактика врача. Профилактика.</p> <p>Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде. Плотное прикрепление и истинное приращение плаценты. Клиника, диагностика, остановка кровотечения.</p> <p>Травматические кровотечения – диагностика, остановка кровотечения.</p> <p>Гипотония и атония матки. Клиника, диагностика, врачебная тактика. Синдром ДВС, причины, клиника, врачебная тактика. Геморрагический шок – патогенез, клиническая картина. Интенсивная терапия массивного акушерского кровотечения. Предупреждение терминальных состояний в акушерской практике, реанимационная помощь. Предупреждение материнской смертности.</p>	
7	<p>Беременность при патологии щитовидной железы. Беременность и при пороках сердца.</p>	<p>Изменения функции щитовидной железы при беременности. Влияние беременности на течение заболеваний щитовидной железы. Тиреотоксикоз, гипотиреоз – влияние на течение беременности, влияние на плод. «Критические» периоды беременности. Принципы диспансерного наблюдения. Сроки и способы родоразрешения.</p> <p>Врожденные пороки сердца: методы диагностики врожденных пороков сердца (зондирование сердца, ангиокардиография, фонокардиография, рентгенологические методы диагностики). Методы хирургического лечения. Незаращение артериального протока. Клиника. диагностика, лечение. ТетрадаФалло. Септальные дефекты. Принципы двухмоментной и одномоментной операции. Митральный стеноз: клиника и диагностика Классификация митрального стеноза по Б. В Петровскому. Стадии нарушения кровообращения по А Н Бакулеву. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Протезирование клапанов сердца.</p>	2
8	<p>Аномалии родовой деятельности.</p>	<p>Невынашивание беременности. Причины, классификация. Самопроизвольный выкидыш. Классификация, этиология, патогенез, профилактика, лечение.</p>	2

		Привычноеневынашивание беременности. Преждевременные роды. Этиология. Течение преждевременных родов, их ведение. Профилактика невынашивания. Значение истмико-цервикальной недостаточности в возникновении преждевременного прерывания беременности. Роль женской консультации в профилактике невынашивания беременности.	
9	Основные проблемы перинатологии	Перинатальный (анте-, интра-, постнатальный) период, перинатальная заболеваемость и смертность. Группы беременных «высокого риска» патологии.	2
10	Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Связь послеродовых септических заболеваний матери и новорожденного. Роль микро- и макроорганизмов	2
11	Травматизм матери и плода	Родовой травматизм матери – определение, виды травматизма. Разрыв матки – определение, классификация, патогенез. Клинические проявления угрожающего, начавшегося, совершившегося разрыва матки, врачебная тактика. Особенности разрывов матки по рубцу. Влияние травматизма на материнскую смертность.	2
12	Плацентарная недостаточность и синдром задержки развития плода.	Учение о фетоплацентарной системе. Дисфункция плаценты и методы ее диагностики. Внутриутробная задержка роста, методы ее профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту (гипоксия, нарушение питания, лекарственные вещества, ионизирующая радиация, токсические факторы промышленного производства, алкоголизм, курение и др.). Пренатальная диагностика хромосомных, наследственных заболеваний и эмбриопатий	2
13	Структура и организация работы акушерского стационара. Приказ МЗ 55, 691, 345. СПИД в акушерстве — предупреждение диагностика	Типы акушерско-гинекологических учреждений. Структура, принципы организации акушерского стационара. Принципы организации стоматологической помощи беременным, гинекологическим больным в женской консультации. Диспансеризация беременных, понятие о «группах риска». Госпитализация беременных при различных стоматологических заболеваниях.	2
14	Методы обследования беременных. Таз с акушерской точки	Изменения в организме женщины в период беременности. Факторы, влияющие на развитие зубочелюстной системы плода и ее	2

	зрения. Плод как объект родов	<p>изменения у матери.</p> <p>Методы исследования во время беременности. Клинические проявления беременности (сомнительные, вероятные, достоверные признаки). Диагностика беременности с помощью общих, специальных, лабораторных и инструментальных методов исследования. Определение срока беременности, даты родов, срока родового отпуска. Наружное и внутреннее акушерское исследование. Членорасположение, позиция, вид, положение и предлежание плода. Понятие о физиопсихопрофилактической подготовке к родам. Таз с акушерской точки зрения. Понятие о формировании и основных отличиях мужского и женского таза. Плод как объект родов.</p> <p>Современные методы исследования состояния плода.</p>	
15	Клиника, течение и ведение первого и второго периодов физиологических родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочнопредлежания	<p>Оценка характера родовой деятельности и динамики течения родового акта.</p> <p>Влагалищное исследование в родах, описание полученных данных.</p> <p>Определение и оценка состояния внутриутробного плода (аускультация, функциональные пробы, КТГ).</p> <p>Построение и обоснование диагноза.</p>	2
16	Клиника, течение и ведение третьего периода физиологических родов. Физиологический послеродовый период	<p>Определение прогноза и составление плана ведения физиологических родов.</p> <p>Оказание ручного пособия в родах при головном предлежании (фантом).</p> <p>Воспроизведение биомеханизма родов на фантоме.</p> <p>Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Первый туалет новорожденного.</p>	2
17	Гестозы беременных. Акушерские кровотечения. Кровотечения в первой и второй половине беременности, первом и втором периодах родов	<p>Курация беременных с гестозом.</p> <p>Оценка степени тяжести гестоза по шкале Гойекк, Короткова.</p> <p>План обследования беременных с гестозом.</p> <p>Определение плана ведения беременности.</p> <p>Определение плана ведения родов.</p> <p>Определение показаний к досрочному родоразрешению в связи с состоянием матери и плода.</p> <p>Рецепты на медикаменты, употребляемые при лечении гестозов.</p> <p>Программа интенсивной терапии при тяжелых</p>	2

		формах позднегогестоза	
18	Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах Геморрагический шок. Принципы интенсивной терапии при массивных акушерских кровотечениях	Наружный массаж матки у родильницы. Прижатие аорты у родильницы. Прием Абуладзе при отделившейся плаценте. Определение физиологической, пограничной и патологической кровопотери у рожениц. Выявление у рожениц факторов риска кровотечения в родах. Предупреждение кровотечения в последовом и раннем послеродовом периоде. Операция ручного отделения плаценты и обследования стенок полости матки на фантоме. План борьбы с гипотоническим и атоническим кровотечением.	2
19	Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода. Ручные пособия при тазовых предлежаниях	Диагностика тазового предлежания плода у беременных, рожениц, приемами наружного акушерского исследования. Прогноз и составление рационального плана родоразрешения при тазовом предлежании плода. Воспроизведение биомеханизма родов на фантоме. Оказание пособий по Цовьянову и классического ручного пособия на фантоме Диагностика тазового предлежания плода у беременных, рожениц, приемами наружного акушерского исследования. Прогноз и составление рационального плана родоразрешения при тазовом предлежании плода. Воспроизведение биомеханизма родов на фантоме. Оказание пособий по Цовьянову и классического ручного пособия на фантоме	2
20	Невынашивание и недонашивание беременности. Принципы ведения преждевременных родов	НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРИЧИНЫ, КЛАССИФИКАЦИЯ. САМОПРОИЗВОЛЬНЫЙ ВЫКИДЫШ. КЛАССИФИКАЦИЯ, ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, ПРОФИЛАКТИКА, ЛЕЧЕНИЕ. ПРИВЫЧНОЕНЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ. ЭТИОЛОГИЯ. ТЕЧЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ, ИХ ВЕДЕНИЕ. ПРОФИЛАКТИКА НЕВЫНАШИВАНИЯ. ЗНАЧЕНИЕ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ. РОЛЬ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.	2
21	Перенашивание беременности	ПЕРЕНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ, GESTАЦИОННЫЙ ВОЗРАСТ ПЛОДА. ПОНЯТИЕ О	2

		ПРОЛОНГИРОВАННОЙ И ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ. ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ. ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ ПЕРЕНАШИВАНИИ. ВЛИЯНИЕ ПЕРЕНАШИВАНИЯ НА ПЛОД. ДИАГНОСТИКА ПЕРЕНАШИВАНИЯ. ПРОФИЛАКТИКА И ТЕРАПИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРЕНАШИВАНИЕМ. ЗАДЕРЖКА МЕРТВОГО ПЛОДА В МАТКЕ.	
22	Многоплодная беременность	Многоплодная беременность диагностика, клиника, принципы родоразрешения. Неправильное положение плода. Курация беременных с многоплодной беременностью. Составление плана ведения родов при различных вариантах положения плодов при многоплодии. Диагностика неправильного положения плода. Составление рационального плана родоразрешения при неправильном положении плода.	2
23	Хроническая плацентарная недостаточность. Синдром задержки развития плода	Учение о фетоплацентарной системе. Дисфункция плаценты и методы ее диагностики. Внутриутробная задержка роста, методы ее профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту (гипоксия, нарушение питания, лекарственные вещества, ионизирующая радиация, токсические факторы промышленного производства, алкоголизм, курение и др.). Пренатальная диагностика хромосомных, наследственных заболеваний и эмбриопатий	2
24	Гипоксия плода, асфиксия новорожденного. Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики	Асфиксия новорожденных и принципы терапии в зависимости от тяжести состояния (искусственная вентиляция легких, инфузионная терапия и др.) Родовая травма новорожденных. Кефалогематома внутрочерепные кровоизлияния, перелом ключицы и конечностей. Организация работы в палатах и отделениях новорожденных. Принципы дифференцированного ухода. Краткие сведения о пороках развития новорожденных	2
Всего в 8 семестре			48
Семестр 9			
1	Воспалительные заболевания женских половых органов Неспецифические и специфические	Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин. Роль макро-и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний. Особенности	6

	<p>воспалительные заболевания половых органов.</p>	<p>течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый, старческий). Стертые формы воспалительных заболеваний. Воспалительные процессы наружных и внутренних половых органов(вульвит, воспаление бартолиниевых желез преддверия влагалища, кольпит, эндоцервицит). Сальпингоофорит, пельвиоперитонит и параметрит септической этиологии. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Инфекция, передающаяся половым путем.</p>	
		<p>Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Особенности течения гонореи у девочек. Лечение гонореи у женщин. Местное и общее лечение. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Лечение у девочек. Критерии излеченности. Профилактика гонореи. Показания к хирургическому лечению воспалительных заболеваний придатков матки.</p>	<p>6</p>
<p>2</p>		<p>Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика. Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия. Генитальный герпес. Папилломовирусная инфекция. ВИЧ- инфекция. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы. Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных. Санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания, противопоказания.и патогенез расстройства менструальной функции.. Классификация расстройств менструальной функции. Значение экстрагенитальной патологии в возникновении менструальных расстройств. Связь с климатическими условиями, производственными</p>	<p>6</p>

		<p>факторами, условиями быта, питания. Маточные кровотечения при недостаточности второй фазы цикла. Ановуляторные циклы. Ювенильные кровотечения. Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном периоде.</p> <p>Климактерические кровотечения и кровотечения в постменопаузе. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения больных с расстройствами менструального цикла, профилактика этих нарушений. Аменорея и гипоменструальный синдром. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная и яичниковая формы аменореи. Аменорея надпочечникового генеза и аменорея при заболеваниях щитовидной железы.</p>	
3	Нарушение менструальной функции.	<p>Этиология и патогенез расстройства менструальной функции.. Классификация расстройств менструальной функции. Значение экстрагенитальной патологии в возникновении менструальных расстройств. Связь с климатическими условиями, производственными факторами, условиями быта, питания. Маточные кровотечения при недостаточности второй фазы цикла. Ановуляторные циклы. Ювенильные кровотечения. Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном периоде.</p> <p>Климактерические кровотечения и кровотечения в постменопаузе. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения больных с расстройствами менструального цикла, профилактика этих нарушений. Аменорея и гипоменструальный синдром. Значение генетических нарушений в происхождении первичной аменореи. Маточная и яичниковая формы аменореи. Аменорея надпочечникового генеза и аменорея при заболеваниях щитовидной железы.</p>	6
4	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.	<p>Постгистерэктомический, посткастрационный, предменструальный. Вирильный, поликистозных яичников. Опухоли и опухолевидные образования половых органов. Миома матки. Современные теории патогенеза миомы (лейомиомы) матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения.</p> <p>Реабилитационные мероприятия. Саркомы матки. Эндометриоз. Определение понятия. Теории возникновения эндометриоза. Классификация.</p>	6

		Клиника генитального эндометриоза (эндометриоз тела и шейки матки, маточных труб, яичников, позадишеечный). Клиника экстрагенитального эндометриоза (эндометриоз пупка, послеоперационного рубца и других органов). Хирургические и консервативные методы терапии эндометриоза. Реабилитация больных.	
5		. Предопухолевые и опухолевые заболевания шейки матки. Фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки. Диагностика, терапия, профилактика. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки. Диагностическая ценность кольпоскопии, цитологического метода исследования. Гиперпластические процессы эндометрия. Железистая гиперплазия, полипоз, атипичная гиперплазия. Методы лечения в возрастном аспекте. Рак эндометрия. Классификация, клиника, диагностика, методы лечения. Опухоли яичников. Гистологическая классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак яичников (первичный, вторичный, метастатический), стадии распространения, диагностика, лечение. Трофобластическая болезнь. Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).	6
6	Нарушения развития половых органов. Неправильное положение половых органов.	Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение. Классификация и характеристика аномалий положения половых органов женщины. Причины возникновения. Диагностика и лечение (консервативная и оперативная).	6
7	Бесплодный брак и вопросы планирования семьи.	Женское бесплодие, причины. Диагностика. Методы лечения. Профилактика. Мужское бесплодие. Основные причины. Характеристика спермограммы. Организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.	6
8	Типичные гинекологические операции.	Предоперационная подготовка. Техника оперативного вмешательства на влагалищной части шейки матки, при опущении и выпадении половых органов, на придатках матки и матке. Надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки.	6

9	Неотложные состояния в гинекологии.	Внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, дифференциальная диагностика, оперативное лечение. Маточные кровотечения в гинекологической практике. Показания к хирургическому лечению воспалительных образований придатков матки. Экстренная помощь при повреждении половых органов.	6
Всего в семестре 9			54
Всего часов за курс:			102

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРО	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 8				
1	Организация акушерской и гинекологической помощи в России	1.1.	Реферат	2
		1.2.	Подготовка к занятиям	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
2	Функциональная система «Мать –плацента - плод» (фетоплацентарный комплекс)	2.1.	реферат	
		2.2.	Подготовка к занятиям	
		2.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
3	Физиологические роды	1.1.	реферат	2
		1.2.	Подготовка к занятиям	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
4	Поздние гестозы. Беременность и сахарный диабет	1.1.	реферат	2
		1.2.	Подготовка к занятиям	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
5	Акушерские кровотечения	1.1.	Подготовка к промежуточному контролю	2
		1.2.	Подготовка к занятиям	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
6	Беременность при патологии щитовидной железы. Беременность при пороках сердца.	1.1.	Подготовка к промежуточному контролю	2
		1.2.	Подготовка к занятиям	
		1.3.	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
7	Аномалии родовой деятельности. Основные	1.1	реферат	2
		1.2	Подготовка к занятиям	
		1.3	Подготовка к текущему	

	проблемы перинатологии		(тестовому) контролю	
8	Послеродовые гнойно-септические заболевания.	1.1	Подготовка к занятиям	2
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		1.3	реферат	
9	Травматизм матери и плода	1.1	реферат	2
		1.2	Подготовка к занятиям	
		1.3	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
9	Плацентарная недостаточность и синдром задержки развития плода	1.1	Подготовка к занятиям	2
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		1.3	реферат	
10	Структура и организация работы акушерского стационара. Приказ МЗ 55, 691, 345. СПИД в акушерстве — предупреждение диагностика	1.1	Подготовка к занятиям	2
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		1.3	Реферат	
11	Методы обследования беременных. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов	1.1	Подготовка к занятиям	2
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
		1.3	реферат	
12	Клиника, течение и ведение первого и второго периодов физиологических родов. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочнопредлежания	1.1	реферат	2
		1.2	Подготовка к занятиям	
13	Клиника, течение и ведение третьего периода физиологических родов. Физиологический послеродовый период	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	2
		1.2	реферат	
14	Гестозы беременных Акушерские кровотечения. Кровотечения в первой и второй половине беременности, первом и втором периодах родов	1.1	Подготовка к занятиям	2
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
15	Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах Геморрагический шок. Принципы интенсивной терапии при массивных	1.1	реферат	2
		1.2	Подготовка к занятиям	

	акушерских кровотечениях			
16	Беременность и роды при тазовых предлежаниях плода. Ручные пособия при тазовых предлежаниях	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	2
		1.2	реферат	
17	Невынашивание и недонашивание беременности. Принципы ведения преждевременных родов	1.1	Подготовка к занятиям	2
		1.2	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	
18	Перенашивание беременности	1.1	реферат	2
		1.2	Подготовка к занятиям	
19	Многоплодная беременность диагностика, клиника, принципы родоразрешения. Неправильное положение плода	1.1	Подготовка к текущему (тестовому) контролю	2
		1.2	реферат	
20	Хроническая плацентарная недостаточность. Синдром задержки развития плода	1.1	Подготовка к промежуточному контролю	2
21	Гипоксия плода, асфиксия новорожденного.	1.2	Подготовка к промежуточному контролю	
22	Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики	1.1	Подготовка к промежуточному контролю	2
		1.2	Подготовка к промежуточному контролю	
Внеаудиторная контактная работа				2
Всего часов в 8 семестре				46
Семестр 9				
1	Воспалительные заболевания женских половых органов Неспецифические и специфические воспалительные заболевания половых органов.		Подготовка к текущему (тестовому) контролю реферат	4
2	Нарушение менструальной функции.		Подготовка к занятиям Подготовка к текущему (тестовому) контролю	4
3	Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.		Подготовка к занятиям Подготовка к текущему (тестовому) контролю	4
4	Нарушения развития половых органов.		Подготовка к занятиям Подготовка к текущему (тестовому) контролю	4

5	Неправильные положения половых органов.		Подготовка к занятиям	4
6	Бесплодный брак и вопросы планирования семьи		Реферат	4
7	Типичные гинекологические операции.		Подготовка к текущему (тестовому) контролю	4
8	Неотложные состояния в гинекологии.		Подготовка к промежуточному контролю	4
Внеаудиторная контактная работа				2
Всего часов в 9 семестре:				34
Всего часов за весь курс:				80

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки студентов к лекционным занятиям

В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. В ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой.

Записывание лекции – творческий процесс. Запись лекции крайне важна. Это позволяет надолго сохранить основные положения лекции; способствует поддержанию внимания; способствует лучшему запоминанию материала. Для эффективной работы с лекционным материалом необходимо зафиксировать название темы, план лекции и рекомендованную литературу. После этого приступать к записи содержания лекции. В оформлении конспекта лекции важным моментом является необходимость оставлять поля, которые потребуются для последующей работы над лекционным материалом. Завершающим этапом самостоятельной работы над лекцией является обработка, закрепление и углубление знаний по теме.

Лекционный курс предусматривает применение современной мультимедийной аппаратуры. Самостоятельная работа с литературой, написание историй болезни и рефератов, осмотр пациентов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

5.2. Методические указания для подготовки студентов к лабораторным занятиям-не предусмотрены

5.3. Методические указания для подготовки студентов к практическим занятиям

Обучение складывается из аудиторных занятий (304час.) и самостоятельной работы (164 час.). Основное учебное время выделяется на клинические практические занятия.

Метод изучения дисциплины последовательный сопоставим с последовательными изменениями, происходящие в организме беременных, рожениц, родильниц, а также при гинекологических заболеваниях в различные возрастные периоды женщины.

В связи с этим читаются проблемные лекции практические занятия проводятся в женской консультации, акушерском и гинекологическом стационарах.

По каждому разделу дисциплины необходимо иметь методические рекомендации для студентов и преподавателей.

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО необходимо широкое использование в учебном процессе активных форм проведения занятий (разбор конкретных ситуаций и т.д.).

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом, тестовым контролем, демонстрацией практических навыков. Практические занятия проводятся в виде фантомного курса с демонстрацией биомеханизма родов, также демонстрируется тематический видеоматериал.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе студентов

Самостоятельная работа студентов осуществляется с помощью научной, методической литературы, ресурсов интернета, написания реферата и истории родов. Каждый раздел дисциплины предусматривает решение ситуационных задач.

В конце цикла предусматривается проведение зачетного занятия в виде тестового контроля и устного опроса.

Самостоятельная работа способствует умению грамотно и свободно использовать полученные знания и представления о женской репродуктивной системе при общении с коллегами и пациентами для обеспечения профессионального уровня в подготовке врача.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	5
		Лекции		
1	5	Организация акушерской и гинекологической помощи в России	Лекция - презентация	2
2	5	Функциональная система «Мать –плацента - плод»(фетоплацентарный комплекс)	Лекция -презентация	2
3	5	Физиологические роды	Лекция -презентация	2
4	5	Поздние гестозы	Лекция -презентация	2
5	5	Беременность и сахарный диабет	Лекция -презентация	2
6	5	Акушерские кровотечения	Лекция -презентация	2
7	5	Беременность при патологии щитовидной железы. Беременность и при пороках сердца.	Лекция -презентация	2
8	5	Аномалии родовой деятельности.	Лекция -презентация	2
9	5	Узкий таз в акушерстве.	Лекция -презентация	2

10	5	Послеродовые гнойно-септические заболевания.	Лекция -презентация	2
11		Травматизм матери плода	Лекция -презентация	2
12		Кесарево сечение в акушерстве.	Лекция -презентация	2
13		«Гипоксия плода, асфиксия новорожденного. Перинатальная смертность, основные и непосредственные причины, пути снижения и профилактики».	Лекция -презентация	2
14		«Методы обследования беременных. Таз с акушерской точки зрения. Плод как объект родов»	Лекция -презентация	2
15		«Беременность и роды при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ревматизм, пороки сердца, гипертоническая болезнь)».	Лекция -презентация	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Основная литература

1. Акушерство [Текст] : учебник / Г.М. Савельева, Р.И. Шапина, П.Г. Сичинова, О.Б. Панина, М.А. Курчер. - 2010.- 658с.
2. Акушерство [Текст]: учебник для мед.вузов / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава, и др. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - 636с.
3. Герасимович, Г.И. Акушерство [Текст]: уч. пос. для мед.вузов / Г.И. Герасимович. - Минск: Беларусь, 2004. - 815с
4. Гинекология[Текст]: учебник / Б.И. Боисова и др.; под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - 4- е изд. пер. и доп. 2012.- 432с.
5. Гинекология [Текст]:учебник для мед. вузов / Под ред. Г.С. Савельевой. - 3-е изд., пер. доп. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 432с.
6. Дуда, В.И. Гинекология [Текст]: учебник / В.И. Дуда, Вл. И. Дуда, И.В. Дуда. – 2-е изд., стер. - М.: АСТ, 2008. – 896с.

Дополнительная литература

1. Иванов, А.А. Акушерство и гинекология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Иванов А.А.— Электрон.текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2012.— 159с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8174>.— ЭБС «IPRbooks», по паролю
2. Гинекология [Текст]:учебник для мед. вузов / Под ред. Г.С. Савельевой. - 3-е изд., пер. доп. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 432с.
3. Дуда, В.И. Гинекология [Текст]: учебник / В.И. Дуда, Вл. И. Дуда, И.В. Дуда. – 2-е изд., стер. - М.: АСТ, 2008. – 896с.
4. Руководство к практическим занятиям по акушерству [Текст]: уч. пос. для мед. вузов / Под ред. Радзинского. - М.: Медицинское информационное агентство, 2004. - 578с.

Методические материалы

Периодические издания

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» имеется электронная библиотека — учебники по предметам

www.medbookaide.ru

www.erudition.ru

www.socmed.narod.ru

7.3. Информационные технологиине предусмотрены

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

Компьютерные класс, оснащенный необходимой компьютерной и мультимедийной аппаратурой, наличие в нем необходимой наглядной информации.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет,
2. рабочие места студентов, оснащенные компьютерами с доступом в Интернет, предназначенные для работы в электронной образовательной среде.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Использование в качестве клинических баз: отделения клиник, палат, лабораторий, оснащенные современным специализированным медицинским оборудованием. Это может быть: ультразвуковой сканер, кардиотокомонитор, муляжи женского таза, плода, имитаторы родов, инструментарий, используемый в оперативном акушерстве: влагалищные зеркала, тазомер, акушерский стетоскоп, акушерские щипцы (модель Симпсона), вакуум-экстрактор, набор для плодоразрушающих операций (краниокласт, перфоратор, декапитационный крючок), набор для выскабливания слизистой полости матки, набор для обработки пуповины новорожденного, амниотомы.

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БиЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ _____

(наименование дисциплины)

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ПК -12	готовность к ведению физиологической беременности, прием родов

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	Формируемые компетенции (коды)
	ОПК-4	ПК-12
Акушерство	+	+
Гинекология	+	+

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

1	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей	Комплект разноуровневых задач и заданий
2	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные	Темы рефератов
3	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам / разделам дисциплины
4	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
5	Контрольная работа	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Комплект контрольных заданий

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра Госпитальная хирургии с курсом анестезиологии и реанимации
Вопросы к экзамену

1. История развития отечественного акушерства XIX-XXвв, (Крассовский, Снегирев, Отт, Лазаревич, Груздев).
2. Организация и принципы работы акушерского стационара.
3. Организация и принципы работы женской консультации. Группа повышенного риска осложнений беременности и родов.
4. Критические периоды онтогенеза.
5. Изменения в организме женщины при беременности.
6. Изменения в сердечно-сосудистой системе женщины во время беременности.
7. Изменения в органах дыхания во время беременности.
8. Иммунологические и биологические методы диагностики беременности. Обоснование и практическая ценность.
9. Диагностика ранних сроков беременности, гормональные методы диагностики беременности.
10. Акушерская терминология (членорасположение плода, положение., предлежание, позиция, вид; плода).
11. Методы обследования беременных и рожениц. Наружное и внутреннее акушерское исследование.
12. Определение срока беременности и родов. Дородовый и послеродовый отпуск.
13. Плод как объект родов. Головка доношенного плода. Швы и роднички, Размеры головки.
14. Строение родовых путей. Таз с акушерской точки зрения.
15. Мягкие ткани родового канала. Тазовое дно.
16. Нормальные размеры таза. Определение истинной конъюгаты.
17. Фетоплацентарный комплекс. Методы определения его функционального состояния в различные сроки беременности.
18. Объективные методы оценки жизнедеятельности внутриутробного плода.
19. Гормональная функция плаценты.
20. Перинатология: определение понятия, задачи. Взаимосвязь с другими дисциплинами.
21. Антенатальная охрана плода. Влияние профессиональных вредностей, алкоголизма, табакокурения на развитие плода. Эмбрио- и фетопатия.
22. Интранатальная охрана плода. Причины внутриутробной гипоксии и гибели плода в родах.
23. Пренатальные методы исследования (биопсия хориона, амниоцентез, кордоцентез, рентгенография, эхография). Фетальные маркеры. Роль медико-генетической консультации в профилактике и ранней диагностике аномалий развития плода.
24. Основные функции плаценты, плодных оболочек, пуповины. Методы определения локализации плаценты.
25. Диагностика пороков развития плода в разные сроки беременности.
26. Внутриутробное инфицирование плода.
27. Понятие зрелости и доношенности плода.
28. Асептика и антисептика в акушерстве. Правила содержания родильных отделений.
29. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания,
30. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания. Клинические особенности течения родов. Влияние на плод и новорожденного.

31. Факторы, обуславливающие развитие родовой деятельности. Родовая доминанта.
32. Клиническое течение родов. Периоды родов. Первый период родов.
33. Ведение периода изгнания. Принципы акушерского пособия при головном предлежании.
34. Третий период родов. Признаки отделения плаценты. Ведение третьего периода родов.
35. Физиопсихопрофилактический метод подготовки женщин к родам и его обоснование. Составные части, сроки проведения, эффективность.
36. Первый период родов. Современные методы обезболивания родов. Физиопсихопрофилактическая подготовка к родам.
37. Предвестники родов. Изгоняющие силы, методы регистрации родовой деятельности..
38. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Период острой адаптации.
39. Первичная обработка новорожденного. Профилактика гнойно-септических заболеваний новорожденного .
40. Послеродовый период. Течение и ведение. Правила содержания послеродового отделения.
41. Обезболивание родов. Основные требования, предъявляемые к родообезболивающим средствам.
42. Тазовоепредлежание плода. Классификация, биомеханизм родов.
43. Тазовоепредлежание плода, диагностика. Особенности течения и ведения родов. Влияние на плод и новорожденного.
44. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.
45. Ручное пособие при тазовомпредлежании. Ручное пособие по Цовьянову, классическое ручное пособие.
46. Ведение беременности и родов при многоводии и многоплодии. Дифференциальная диагностика. Осложнения в родах и их профилактика.
47. Токсикозы и гестозы беременных. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация.
48. Ранние токсикозы беременных. Клиника. Диагностика. Показания к прерыванию беременности.
49. Гестозы. Современная классификация. Клиническая картина и диагностики. Оценка степени тяжести гестоза.
50. Преэклампсия и эклампсия. Роль Строганова В.В. в разработке принципов лечения эклампсии. Особенности ведения тяжелых форм гестоза.
51. Эклампсия: симптомы, течение, прогноз. Эклампсия беременных, рожениц, родильниц.
52. Эклампсия. Оказание неотложной помощи.
53. Поперечное положение плода. Диагностика. Ведение родов.
54. Запущенное поперечное положение плода. Методы лечения.
55. Аномалии родовой деятельности. Классификация.
56. Слабость родовой деятельности. Причины, диагностика. Современные методы лечения. Влияние на плод.
57. Быстрые роды. Их влияние на плод.
58. Чрезмерная родовая деятельность. Диагностика, ведение родов. Влияние на плод и новорожденного.
59. Дискоординированная родовая деятельность. Диагностика, ведение родов. Влияние на плод и новорожденного.
60. Многоводие и маловодие. Клиника, лечение, особенности ведения родов.
61. Переднеголовное и лицевое предлежание. Биомеханизм родов. Ведение родов. Исход для матери и плода.
62. Разгибательные вставления головки.
63. Анатомически узкий таз. Современная классификация. Степени сужения таза

64. Головная опухоль. Кефалогематома. Распознавание узкого таза.
65. Клинически узкий таз. Причины, диагностика и ведение родов.
66. Биомеханизм родов при общеравномерносуженном и плоском тазе. Прогноз и терапия при узком тазе. Влияние на плод и новорожденного.
67. Самопроизвольный аборт. Этиология. Классификация. Клиническое течение. Диагностика и лечение.
68. Особенности диагностики и ведения беременных при истмико-цервикальной недостаточности.
69. Особенности течения и ведения преждевременных родов и их профилактика. Профилактика РДС.
70. Особенности клинического течения беременности, родов и послеродового периода у несовершеннолетних.
71. Планирование семьи. Современные методы контрацепции.
72. Искусственное прерывание беременности ранних сроков. Методы прерывания, осложнения.
73. Проблема абортов. Влияние абортов на организм женщины.
74. Течение и исходы родов при перенесенной беременности.
75. Предлежание плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Методы родоразрешения. Исход для матери и плода.
76. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, диагностика, лечение. Исход для матери и плода.
77. Кровотечения в послеродовом периоде (плотное прикрепление и приращение плаценты). Клиника. Диагностика. Лечение.
78. Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Основные причины, диагностика. Лечение.
79. Гипотонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. диагностика. Лечение.
80. Патогенез акушерского геморрагического шока. Клиническая диагностика.
81. Принципы комплексной интенсивной терапии геморрагического шока
82. ДВС в акушерстве. Основные причины. Диагностика. Неотложная помощь.
83. Разрывы матки. Причины. Классификация по патогенезу, клиническому течению, локализации, характеру повреждений.
84. Угрожающий разрыв матки. Этиология, диагностика. Лечение.
85. Совершившийся разрыв матки. Причины. Клиника. Лечение.
86. Травмы мягких тканей родовых путей. Классификация разрывов промежности и шейки матки, диагностика. Лечение. Профилактика.
87. Внутриутробная гипоксия плода. Классификация. Современные методы диагностики.
88. Острая и хроническая плацентарная недостаточность. Причины, методы диагностики. Синдром задержки развития плода. Лечение и профилактика.
89. Методы профилактики и лечения внутриутробной гипоксии плода.
90. Послеродовые инфекционные заболевания. Классификация. Этиология. Пути распространения инфекции.
91. Асфиксия новорожденных. Этиология. Клиника. Лечение. Реабилитация.
92. Роль наблюдательного отделения родильного дома. Правила его содержания.
93. Классификация послеродовых септических заболеваний по Сазонову-Бартельсу. Особенности течения септической послеродовой и инфекции.
94. Роль женской консультации в профилактике гнойно-септических заболеваний среди матерей и новорожденных,
95. матерей и новорожденных,
96. Послеродовый эндометрит. Этиология. Клиника. Лечение.
97. Особенности течения акушерского перитонита. Диагностика и лечение.
98. Рассечение промежности в родах. Показания. Техника выполнения.
99. Кесарево сечение: показания, условия, противопоказания, осложнения.

100. Кесарево сечение: виды операций. Современные методы производства операций.
101. Ведение беременности и родов при наличии рубца матке после ранее перенесенного кесарева сечения.
102. Акушерские щипцы: показания, условия, Влияние на плод и новорожденного.
103. Вакуум-экстракция плода: показания, условия, Влияние на плод и новорожденного.
104. Операции: ручного отделения и выделения последа, ручное обследование послеродовой матки. Показания, техника выполнения, вид обезболивания.
105. Плодоразрушающие операции. Краниотомия.

Гинекология.

1. Аномалии развития гениталий.
2. Анатомо-физиологические особенности гениталий.
3. Физиология женской репродуктивной системы. Менструальный цикл.
4. Половые гормоны и их влияние на организм женщины.
5. Методы функциональной диагностики, применяемые в гинекологии.
6. Рентгенологические, ультразвуковые методы исследования в гинекологии.
7. Методы обследования гинекологических больных.
8. Особенности гинекологического обследования девочек и подростков.
9. Аменорея. Классификация.
10. Эндоскопические методы диагностики гинекологических заболеваний.
11. Консервативные и хирургические методы лечения женского бесплодия.
12. Аменорея центрального генеза.
13. Неспецифический вульвовагинит.
14. Синдром поликистозных яичников. Клиника, диагностика, лечение.
15. Альгодисменорея. Патогенез. Клиника, диагностика и лечение.
16. Пороки развития половых органов.
17. Классификация непроходимости влагалища и шейки матки. Лечение.
18. Ювенильные маточные кровотечения. Этиология, патогенез, клиника и лечение.
19. Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном возрасте. Этиология. Клиника. Лечение.
20. Абдоминальный синдром у девочек, апоплексия яичника.
21. Современные методы контрацепции. Методы подростковой контрацепции.
22. Яичниковая и маточная формы аменореи.
23. Острый сальпингоофорит. Этиология, клиника, лечение.
24. Трихомонадный кольпит. Диагностика. Лечение.
25. Гонорея. Этиология. Клинические формы. Методы диагностики. Лечение.
26. Бактериальный вагиноз.. Клиника, диагностика, лечение. Пельвиоперитонит. Этиология, клиника, лечение.
27. Туберкулез гениталий. Пути распространения. Клинические формы, диагностика и лечение.
28. Показания к оперативному лечению воспалительных заболеваний гениталий.
29. Эктопическая беременность. Этиопатогенез. Клиническое течение, диагностика и лечение.
30. Опущение и выпадение матки и влагалища. Причины возникновения. Методы оперативного лечения.
31. Разрыв маточной трубы. Неотложная помощь.
32. Травмы половых органов у девочек. Неотложная помощь при инородных телах,
33. Миома матки. Классификация. Методы диагностики и лечения.
34. Миома матки. Неоперативное лечение больных миомой матки. Показания к хирургическому лечению.
35. Эндометриозная болезнь (эндометриоз). Классификация. Клиника и диагностика.
36. Консервативное лечение эндометриоза.

37. Показания к хирургическому лечению эндометриоза.
38. Опухоли яичников. Классификация. Диагностика. Особенности клинического течения у девочек.
39. Бактериально-токсический (септический) шок в гинекологии. Патогенез, клиника. Основные принципы оказания неотложной помощи.
40. Климактерические расстройства. Посткастрационный и постгистерэктомический синдромы. Роль заместительной гормональной терапии.
41. Рак шейки матки. Классификация.
42. Рак шейки матки. Клиника, диагностика и лечение.
43. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Методы диагностики и лечения.
44. Рак эндометрия. Патогенез. Клиника, диагностика и лечение.
45. Рак яичников. Классификация. Методы диагностики и лечения. Профилактика.
46. Особенности клинического течения опухолей яичников у девочек. Современныметодылечения.
47. Бесплодный брак. Диагностика. Лечение женского бесплодия.
48. Вспомогательные репродуктивные технологии. Их место в преодолении бесплодия. Возможные осложнения.

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется: если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; необходимые практические компетенции сформированы; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал курса; умеет увязывать теорию с практикой; свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий; использует в ответе дополнительный материал (монографии, статьи, исследования), все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены.

Оценка «хорошо» выставляется: если теоретическое содержание курса освоено полностью; необходимые практические компетенции в основном сформированы; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены; качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется: если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера; необходимые практические компетенции в основном сформированы; большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности; недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту: если он не знает значительной части программного материала; допускает существенные ошибки; неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы; необходимые практические компетенции не сформированы; большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ГУМАНИТАРНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реанимации

201 - 201 учебный год

Экзаменационный билет № 1

по дисциплине **Акушерство и гинекология**

для обучающихся специальности **31.05.02 Педиатрия**

1. Методы обследования беременных и рожениц. Наружное и внутреннее акушерское исследование.
2. Диагностика пороков развития плода в разные сроки беременности.
3. Физиология женской репродуктивной системы. Менструальный цикл.

Зав. кафедрой _____

Темрезов М.Б.

Кафедра Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реанимации

Комплекты контрольных работ
по дисциплине Акушерство и гинекология

Контрольная работа 1(7 семестр) вариант 1

1. Определение понятий «материнская смертность», «перинатальная смертность», «младенческая смертность», «фетоинфантильные потери». Методика их расчета.
2. Тяжелая форма гестоза. Преэклампсия. Эклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Контрольная работа 1 вариант 2

1. Акушерские кровотечения. Оценка кровопотери. Клиникодиагностические критерии. Современные принципы терапии. Гемотрансфузия.
2. Акушерские щипцы. Вакуум-экстракция плода. Показания, противопоказания. Техника выполнения.

Контрольная работа 1 вариант 3

1. Кровотечения в послеродовом периоде (гипотоническое, атоническое). Этиология. Клиника. Диагностика. Современные подходы к лечению. Профилактика.
2. Функциональная система «Мать – плацента- плод».

Контрольная работа 1 вариант 4

1. Кровотечения во время родов. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика ведения родов.
2. Организация акушерской и гинекологической помощи в России.

Контрольная работа 1 вариант 5

1. Современные методы оценки состояния плода (КТГ, УЗИ). Критерии диагностики гипоксии плода.
2. Тяжелая форма гестоза. Преэклампсия. Эклампсия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Контрольная работа 2 (8 семестр) вариант 1

1. Беременность и ВИЧ-инфекция. Ведение беременности и родов. Показания к оперативному родоразрешению.
2. Беременность и заболевания легких (бронхиальная астма, острые и хронические воспалительные процессы). Ведение беременности. Родоразрешение.

Контрольная работа 2 вариант 2

1. Анемия и беременность. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности ведения беременности и родов. Осложнения. Профилактика.
2. Перинатальные факторы риска. Группы материнского риска. Индивидуальный план ведения беременности.

Контрольная работа 2 вариант 3

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях. Понятие о диспансеризации.
2. . Аномалии родовой деятельности. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Контрольная работа 2 вариант 4

1. Современные методы обследования в гинекологии (ультразвуковой, рентгенологический, эндоскопический). Возможности и показания к использованию.
2. Отек легких. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.

Контрольная работа 2 вариант 5

1. Геморрагический шок. Клинико-диагностические критерии (степени тяжести, оценка кровопотери). Современные принципы геотрансфузии и трансфузии кровезаменителей.
2. Фетоплацентарная недостаточность. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные принципы терапии. Оценка состояния плода. Ведение беременности и родов. Показания для досрочного родоразрешения.

Контрольная работа 3 (семестр 9) вариант 1

1. Невынашивание беременности (самопроизвольный выкидыш, неразвивающаяся беременность). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация.
2. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных акушерско-гинекологического профиля. Профилактика послеоперационных осложнений.

Контрольная работа 3 вариант 2

1. Преждевременные роды. Клиника. Диагностика. Тактика ведения. Методы родоразрешения.
2. Беременность и заболевания крови (болезнь Верльгофа, тромбоцитопеническая пурпура, острые и хронические лейкозы). Ведение беременности. Родоразрешение. Показания к прерыванию.

Контрольная работа 3 вариант 3

1. Бесплодный брак. Классификация. Этиология. Диагностика. Лечение
2. Индуцированные роды. Определение. Показания. Методы индукции. Современная тактика ведения. Группы используемых фармакологических препаратов. Профилактика осложнений.

Контрольная работа 3

вариант 4

1. Переносная беременность. Этиология. Патогенез. Диагностика. Современные методы подготовки к родам. Тактика родоразрешения.
2. Пороки сердца и беременность. Ведение беременности и родов.

Контрольная работа 3

вариант 5

1. Эмболия околоплодными водами. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Интенсивная терапия.
2. Гестоз I-го триместра беременности. Классификация. Клиника. Диагностика. Терапия водно-электролитных нарушений и обменно-метаболических сдвигов. Показания к прерыванию беременности.

Критерии оценивания:

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено, без пробелов; необходимые практические компетенции сформированы; умеет увязывать теорию с практикой.
- оценка «не зачтено» выставляется студенту: если он не знает значительной части программного материала; допускает существенные ошибки; необходимые практические компетенции не сформированы.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра Госпитальная хирургии с курсом анестезиологии и реанимации

Вопросы для собеседования

по дисциплине Акушерство и гинекология

Раздел: Акушерство

1. Определение физиологических родов.
2. Понятия о преждевременных, срочных, запоздалых родах.
3. Уровни регуляции родовой деятельности.
4. Понятие о «родовой доминанте», изменения ЦНС перед родами.
5. Изменения функционального состояния подкорковых структур, их значение в развитии родовой деятельности.
6. Изменения фетоплацентарного комплекса, его роль в развитии родового акта.
7. Функциональное состояние ВНС, ее роль в регуляции родовой деятельности.
8. Роль нервно-мышечного аппарата матки в реализации родового акта.
9. Роль плода в развитии родовой деятельности.
10. Механизм родовой схватки.
11. Методы регистрации родовой деятельности.

Раздел: Гинекология

1. Основные вопросы этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний половых органов у женщин.
2. Роль макро-и микроорганизма, условий труда и быта в возникновении и течении воспалительных заболеваний. Особенности течения воспалительных заболеваний в различные периоды жизни женщины (детский, половозрелый, старческий).
3. . Инфекция, передающаяся половым путем. Гонорея. Этиология. Распространение гонорейной инфекции. Формы гонореи: свежая (острая, подострая), хроническая, субъективно-асимптомная, торпидная, латентная. Гонорея нижнего и верхнего отделов половых путей. Клиника, диагностика, методы провокации. Особенности течения гонореи у девочек. Лечение гонореи у женщин. Местное и общее лечение.
4. Особенности иммунотерапии. Лечение гонореи во время беременности, в послеродовом периоде. Лечение у девочек. Критерии излеченности. Профилактика гонореи. Показания к хирургическому лечению воспалительных заболеваний придатков матки.
5. Трихомоноз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика.
6. Кандидомикоз половых органов. Бактериальный вагиноз. Этиология, клиника, диагностика, терапия.
7. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника. Диагностика, профилактика, терапия.
8. Генитальный герпес. Папилломовирусная инфекция.
9. ВИЧ- инфекция.

10. Роль микоплазм, хламидий, вирусов, анаэробных микроорганизмов в возникновении воспалительных заболеваний женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов и роль санитарно-просветительной работы.
11. Пороки развития половых органов, инфантилизм, дисгенезия гонад (клинические проявления, диагностика, методы коррекции). Нарушение полового созревания. Клинические и гормональные аспекты, диагностика, лечение.
12. Женское бесплодие, причины. Диагностика. Методы лечения. Профилактика.
13. Мужское бесплодие. Основные причины. Характеристика спермограммы.
14. Организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.
15. Санаторно-курортное лечение гинекологических

Критерии оценивания:

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено, без пробелов; необходимые практические компетенции сформированы; умеет увязывать теорию с практикой.
- оценка «не зачтено» выставляется студенту: если он не знает значительной части программного материала; допускает существенные ошибки; необходимые практические компетенции не сформированы.

Кафедра Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реанимации

Темы рефератов

по дисциплине Акушерство и гинекология

1. Беременность и роды при патологии почек.
2. Беременность и роды при острой хирургической патологии.
3. Беременность и роды при патологии печени (вирусные гепатиты, ОЖГП, холестатический гепатоз).
4. Беременность и роды при патологии щитовидной железы (гипотиреоз, тиреотоксикоз).
5. Современные аспекты внутриутробного инфицирования плода. TORCH – синдром.
6. Медицинская этика и деонтология акушерстве и гинекологии.
7. Туберкулез женских половых органов.
8. Хламидиоз, герпетическое поражение женских половых органов.
9. Задержка полового развития.
10. Преждевременное половое развитие.

Критерии оценивания:

- оценка «отлично» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 10 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;
- оценка «хорошо» - структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы;
- оценка «удовлетворительно» - нарушение структуры построения реферата, содержание неполное, использовано менее 5 дополнительных литературных источников, отсутствуют самостоятельный анализ и синтез материала, собственные выводы;
- оценка «неудовлетворительно» - нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.

Примерные разноуровневые тестовые задания

по дисциплине **Акушерство и гинекология**

Вопросы с одним правильным ответом:

Акушерство

1. Диагональная конъюгата:

- а) 20-21 см;
- б) 13,5 см;
- в) 11 см;
- г) 9,5 см;
- д) 12,5-13 см

Правильный ответ: д.

2. Для зрелой шейки матки характерно:

- а) мягкая консистенция;
- б) отклонение к крестцу;
- в) длина 3 см;
- г) закрытый наружный зев матки

Правильный ответ: а.

гинекология

3. Базальная температура при ановуляторном менструальном цикле:

- а) двухфазная
- б) монофазная
- в) с укорочением фолликулиновой фазы
- г) с укорочением лютеиновой фазы

Правильный ответ: б.

4. Маточное кровотечение в постменопаузе часто является причиной:

- а) субмукозного миоматозного узла
- б) аденомиоза
- в) хронического эндометрита
- г) рака эндометрия

Правильный ответ: г.

Вопросы с множественными ответами:

акушерство

5. Реанимация новорожденного:

- а) согревание ребенка
- б) освобождение дыхательных путей
- в) введение растворов в вену пуповины
- г) искусственная вентиляция легких

Правильный ответ: а, б, в, г.

6. Этапы операции наложения акушерских щипцов:

- а) введение ложек
- б) анестезиологическое пособие
- в) замыкание щипцов
- г) собственно тракция
- д) перинеотомия

Правильные ответы: а, в, г.

7. Предлежание плаценты можно предполагать в случае:

1. дородового излития околоплодных вод
2. когда при пальпации неясна предлежащая часть плода
3. несоответствия высоты стояния дна матки сроку беременности
4. кровяных выделений из половых путей
5. острой боли в животе

8. Клинический симптом предлежания плаценты:

1. боль в нижних отделах живота
2. изменение сердцебиения плода
3. кровотечение различной интенсивности
4. изменение формы матки
5. излитие околоплодных вод

9. Наиболее частой причиной возникновения предлежания плаценты являются:

1. аномалии развития матки
2. воспалительные заболевания женских половых органов
3. миома матки
4. эндометриоз
5. предшествующие аборт

10. Отношение спинки плода к передней или задней стенке матки– это:

1. членорасположение,
2. вид,
3. предлежание,
4. позиция,
5. вставление.

Ответ 2.

11. К общим методам обследования беременных относят:

1. перкуссия
2. влагалищное исследование
3. УЗИ
4. опрос
5. осмотр

Ответ: (1,4,5)

Укажите номера всех правильных ответов

12. К специальным методам обследования беременных относят:

1. опрос
2. приемы наружного акушерского исследования
3. пельвиометрия
4. УЗИ
5. влагалищное исследование

Ответ (2,3,5)

Установите правильную последовательность

13.. Установите правильную последовательность действий врача при диагностике беременности на ранних сроках:

1. бимануальное исследование (размеры матки)
2. определение ХГЧ в крови
3. анамнез и жалобы
4. УЗИ
5. осмотр

(3,5,1,4,2)

Установите правильную последовательность

14. Установите алгоритм действий врача при диагностике доношенной беременности:

1. определение акушерской тактики

2. специальные методы исследования
3. общие методы исследования
4. установление клинического диагноза
5. дополнительные методы исследования

(3,2,5,4,1)

Установите соответствие

15. Установите соответствие между размерами плоскости входа в малый таз и их цифровыми значениями.

Название размера:	Величина размера:
1. прямой	а) 13,5 см
2. косой	б) 12 см
3. поперечный	в) 11 см

Ответ: (1в, 2б, 3а)

Установите соответствие

16. Установите соответствие между размерами узкой части полости малого таза и их цифровыми значениями.

Название размера:	Величина размера:
1. прямой	а) 10,5 см
2. поперечный	б) 11 см

Ответ: (1б, 2а)

Установите соответствие

17. Установите соответствие между поперечными размерами плоскостей таза и их цифровыми значениями.

Название размера:	Величина размера:
1. плоскость входа	а) 11 см
2. широкая часть	б) 10,5
3. узкая часть	в) 12,5
4. плоскость выхода	г) 13,5

Ответ: (1г, 2в, 3б, 4а)

Выбрать несколько правильных ответов:

18. К общим методам обследования беременных относятся:

1. перкуссия
2. влагалищное исследование
3. УЗИ
4. опрос
5. осмотр

Ответ: 1,4,5

Установить правильную последовательность

19. Установите алгоритм действий врача при доношенной беременности:

1. определение акушерской тактики
2. специальные методы исследования
3. общие методы исследования
4. установление клинического диагноза
5. дополнительные методы исследования

Ответ: 3,2,5,4,1

Установить соответствие

20. Установите соответствие между размерами плоскости входа в малый таз и их цифровыми значениями.

Название размера:

1. прямой
2. косой
3. поперечный

Ответ: 1в, 2б, 3а

Величина размера:

- а) 13,5 см
- б) 12 см
- в) 11 см

Критерии оценки тестового контроля:

- оценка «отлично» – правильные ответы на 100-91% тестовых заданий;
- оценка «хорошо» – правильные ответы на 90-81% тестовых заданий;
- оценка «удовлетворительно» – правильные ответы на 80-71% тестовых заданий; оценка «неудовлетворительно» – правильные ответы на 70% и менее тестовых заданий.

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реанимации

Ситуационные задачи

по дисциплине «Акушерство и гинекология»

Акушерство

Задача 1.

В женскую консультацию обратилась беременная 23 лет, с целью постановки на диспансерный учет по беременности. Срок беременности 6-7 недель. Жалобы на боли в области сердца, сердцебиение, одышку, субфебрильную температуру в течение последнего месяца. При аускультации сердца – на верхушке хлопающий I тон, диастолический шум.

1. Сформулируйте вероятный диагноз.
2. Определите врачебную тактику, степень «риска».

ОТВЕТ:

1. Беременность 6-7 нед. Хр. ревматическая болезнь, А₁; митральный стеноз; ХСН_{IIA}.
2. Вынашивание беременности противопоказано; степень риска – III.

Задача 2.

Больная С, 51 года, поступила в клинику с жалобами на кровянистые выделения из половых путей в течении 2 недель. Менархе в 16 лет, в последующем без отклонений, последние 3 года нерегулярные, длительные. Последняя менструация 3 месяца назад. Родов – трое, мед.абортов – два.

В ЗЕРКАЛАХ: Слизистая шейки матки и стенок влагалища без особенностей. Выделения кровянистые в небольшом количестве.

БИМАНУАЛЬНО: Шейка матки обычной консистенции. Тело матки в антефлексио-верзио, не увеличено, подвижно, безболезненно. Придатки не определяются. Своды глубоки, параметрии свободны.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите врачебную тактику.

ОТВЕТ:

1. АМК климактерического периода.
2. Гемостаз – выскабливание стенок полости матки; гормонотерапия гестагенами, агонистами ГТ-РГ.

Задача 3.

В родильный дом доставлена беременная, предъявлявшая жалобы на боли в животе, кровянистые выделения из половых путей. Головной боли нет, зрение ясное. Накануне шевеление плода ощущала хорошо. Срок беременности 35 — 36 недель. Общее состояние средней тяжести, пульс 90 уд/мин, АД 130/90 — 140/90 мм рт. ст.; кожные покровы бледные. В области голеней и стоп определяются отеки, которые появились 2 недели назад. Матка увеличена соответственно сроку беременности, напряжена. При пальпации отмечается болезненность в дне матки. Сердцебиение плода 160—170 уд/мин, глухое. При влагалищном исследовании: шейка матки сохранена, наружный зев закрыт; из половых путей умеренные кровянистые выделения, через своды определяется головка плода слегка прижата ко входу в малый таз. В ан. мочи – белок 0,33 г/л.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите врачебную тактику.

Ответ:

1. Диагноз. Беременность 35/36 недель. Гестоз I-II ст тяжести. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Тактика.

2. Учитывая преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты показано родоразрешение путем операции кесарева сечения. Во время операции необходимо обратить внимание на состояние матки, так как возможны гипотоническое кровотечение, маточно-плацентарная апоплексия.

Задача 4.

Повторнородящая поступила в роддом с жалобами на кровяные выделения из половых путей, схватки. Предстоящие роды вторые. В анамнезе 2 искусственных аборта. Объективно: кожные покровы бледные, пульс 100 уд/мин, АД 100/60 мм Т. ст. Схватки через 3-4 мин., по 30-40 сек., средней силы. Матка соответствует сроку доношенной беременности. Предлежит головка плода – над входом в малый таз. Сердцебиение плода 132 уд. в мин, ясное, ритмичное. Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, открытие акушерского зева 5 см, сбоку пальпируется рыхлая ткань, на остальных участках определяются плодные оболочки. Во влагалище сгустки крови. Примерная кровопотеря 200-250 мл.

Вопросы:

1. Причины кровотечения
2. Тактика врача приемного отделения
3. Действия врача во время влагалищного исследования
4. Акушерская тактика
5. В чем заключается опасность для матери и плода при данной акушерской патологии?

Задача 5.

На 3-й сутки после родов родильница 32 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, озноб, головную боль, повышение температуры тела до 38 °С. В родах произведена перинеотомия по поводу угрожающего разрыва промежности; в послеродовом периоде в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта, хронический пиелонефрит. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Молочные железы в состоянии умеренного нагрубания, молоко отходит с трудом. Живот не вздут, мягкий при пальпации. Дно матки на уровне пупка. Матка плотная, при пальпации определяется болезненность по левому ребру матки. Лохии кровянистые, умеренные. Мочеиспускание самостоятельное. Швы на промежности лежат хорошо. Инфильтратов и гиперемии нет.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите врачебную тактику.

Ответ:

1. Диагноз. Послеродовый период 3 сутки. Эндометрит. Лактостаз. Обострение хронического пиелонефрита? Для уточнения диагноза показаны следующие исследования: клинический анализ крови, клинический анализ мочи. Посев лохий, посев мочи. Ультразвуковое исследование матки и мочевыводящей системы.

2. Учитывая клиническую картину послеродового эндометрита показана антибактериальная терапия, инфузионная, десенсибилизирующая терапия, витаминотерапия и т.д. Коррекция лактостаза.

Гинекология

Задача 1.

Больная 32 лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли внизу живота иррадиирующие в задний проход. Боли появились после акта дефекации утром, сопровождались полуобморочным состоянием, головокружением, рвотой. Из анамнеза

выяснено, что менструации по 3-4 дня, через 28 дней, безболезненные, регулярные, необильные. Беременность 2 года назад окончилась родами в срок. От беременности предохраняется «календарным» методом. Последняя менструация пришла в ожидаемый срок, но сопровождается болями и чувством «дурноты» и в течение 2-х недель кровяные выделения не прекращаются, скудные, темно-красные. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные, пульс 80 уд/мин, АД 110/70 мм рт. ст. Язык влажный, чистый. Живот вздут, напряжен, резко болезненный в нижних отделах, при перкуссии - притупление звука в отлогих отделах живота. При осмотре с помощью зеркал - стенки влагалища и шейки матки цианотичные. Из цервикального канала скудные кровяные выделения. При бимануальном исследовании, движения за шейку резко болезненны. Матка увеличена до 5 недель беременности, мягковатая. В области правых придатков пальпируется округлое болезненное образование «тестоватой» консистенции размерами до 4 см, левые придатки без особенностей. Задний свод выбухает.

1. Сформулируйте клинический диагноз.

2. Определите врачебную тактику.

Ответ:

1. Клинический диагноз. Нарушенная внематочная беременность.

2. План ведения. Катетеризация локтевой или подключичной вены. Экстренная операция. Операция выполняется лапароскопическим или лапаротомным доступом. Предполагаемый объем операции: удаление маточной трубы. В послеоперационном периоде необходимо составить индивидуальный план реабилитации, включающий назначение средств повышающих резистентность организма, стимулирующих гемопоэз, препаратов обладающих противовоспалительными свойствами, способствующих рассасыванию спаек (лонгидаза и др.), проведение курса физиотерапии.

Критерии и шкалы оценки:

- оценка «отлично» - правильные ответы на 100-91% контрольных вопросов, знание лекционного материала; владение алгоритмом постановки клинического диагноза, полный правильный диагноз, полные правильные ответы на все поставленные к задаче вопросы;
- оценка «хорошо» - правильные ответы на 90-75% контрольных вопросов; владение алгоритмом постановки клинического диагноза, неполные ответы на поставленные к задаче вопросы;
- оценка «удовлетворительно» - правильные ответы на 75-51% контрольных вопросов; нарушение структуры клинического диагноза, неполные или неточные ответы на поставленные к задаче вопросы;
- оценка «неудовлетворительно» - правильные ответы на 50% и менее контрольных вопросов; незнание алгоритма постановки диагноза, неправильный диагноз или его отсутствие, отсутствие ответов на поставленные к задаче вопросы.

